ETT SEKEL MED

PSYKIATRIN

ETT SEKEL MED
PSYKIATRIN

Psykkulturens inflytande på samhället

Del 2.
Psykiatrin i statens tjänst
- behandling och resultat

av Peter Anstrin

Faksimilen media Stockholm

Om författaren: Peter Anstrin har i över 25 år varit verksam inom den internationella föreningen Citizens Commission on Human Rights. De senaste 14 åren som journalist och redaktör för dess tidskrift i Sverige. Boken är ett fristående projekt och utgiven på eget initiativ.

Ett sekel med psykiatrin
Psykkulturens inflytande på samhället
Del 2. Psykiatrin i statens tjänst - behandling och resultat

Faksimilen Media, Box 10019, 100 55 Stockholm

Copyright © Peter Anstrin 2001
Utgivare: Faksimilen Media, Stockholm
Tryck: Elanders Novum 2001
ISBN 91-631-1719-3

Fotografier: iv: Börje Lindroth, 7/15/17: Corbis, 21: författaren, 29: KMR/CCHR, 38: författaren, 43: Kamerareportage, 81: Dagbladet, 82: Mats Ekholm, 105: Daily Oklahoman, 216: Mats Ekholm, 253: författaren, 321: Mats Ekholm, 323: Mats Redhin, 336/337/351/361: KMR, 365: Corbis, 377: författaren, 385/386: Horst Dubiel, 412: KMR, 481: New York City Tribune, appendix: tidningen Freedom.

INNEHÅLL

Inledning..... i
Sammanfattning av första boken..... iii

Del I

Kapitel 1 Statspsykiatri..... 1
Kapitel 2 Den sovjetiska psykiatrin..... 19
Kapitel 3 Psykiatriska Gulagläger..... 24
Kapitel 4 Psykiatriska slavläger i Sydafrika..... 27
Kapitel 5 Greklands förtappade - förintelse av själen!..... 32
Kapitel 6 Vetenskaplig rasism..... 34
Kapitel 7 Psykiatrin i forna Jugoslavien..... 45
Kapitel 8 Helvetets förgård - Gökbo i Norge..... 66
Kapitel 9 Psykiatrisk mardröm i Australien..... 75
Kapitel 10 Mindcontrol med hjärnkirurgi..... 80
Kapitel 11 Mindcontrol med droger..... 92

Del II

Kapitel 12 Sigmund Freud som kokainist..... 115
Kapitel 13 Sexuella övergrepp inom mentalhälsovården..... 127
Kapitel 14 Psykiatrin och droger..... 140
Kapitel 15 Den kriminella psykiatrin..... 165
Kapitel 16 Mentalt störda psykiatriker..... 172
Kapitel 17 Den planerade normupplösningen..... 178
Kapitel 18 Psykiatrin skapar våld..... 195
Kapitel 19 Vittnesexperter i rätten..... 215
Kapitel 20 Rättpsykiatrins historia..... 229

Del III

Kapitel 21 Psykiatrins femtekolonnare i Sverige..... 251
Kapitel 22 Ericastiftelsen - starten på barnpsykiatrin och barnpsykologin i Sverige..... 271
Kapitel 23 St Lukasstiftelsen - den trojanska hästen i kyrkan... 284
Kapitel 24 Psykologin i svenska skolan..... 291

Kapitel 25 Psykologin i samhället..... 296

Del IV

Kapitel 26 Psykiatriska diagnoser - ett hot mot demokratin..... 317
Kapitel 27 Psykiatrins chockerande metoder..... 328
Kapitel 28 Elchocker - ett brutalt sätt att få någon på andra tankar..... 333
Kapitel 29 Lobotomins historia..... 362
Kapitel 30 Psykiatrins droger..... 372
Kapitel 31 Amfetaminbehandling av barn..... 390
Kapitel 32 Eutanasi - psykiatrins slutgiltiga behandlingsmetod.. 401

Del V

Kapitel 33 Psykiatrins bedrägerier..... 409
Kapitel 34 Psykiatrins kostnader och resultat..... 415
Kapitel 35 Korrekt behandling..... 421

Del VI

Kapitel 36 Psykiatrin i Hollywood, bland författare och konstnärer..... 435
Kapitel 37 Den endimensionella hjärnforskningen..... 447
Kapitel 38 Psykiatrin och psykologin i Guds ställe..... 452
Kapitel 39 Attacken på själen..... 475

Del VII

Kapitel 40 Ett våldsamt initiativ..... 487
Kapitel 41 Omstrukturering av samhället..... 499
Kapitel 42 Instrument för ett världsmedborgarskap..... 508
Kapitel 43 Den osynliga regeringen..... 516

Slutord..... 549

Appendix..... 551
Fotnoter..... 560

Inledning

Syftet med dessa två böcker om psykiatrin har varit att undersöka de områden och samhällssektorer som psykiatrin och psykologin har trängt in i för att beskriva hur de påverkats, såväl som deras behandlingsmetoder och resultat. Därav böckernas omfattning. Och även om det kan tyckas vara överambitiöst att publicera ett verk på närmare 800 sidor om psykiatrin så anser jag att det finns ett mycket akut behov av det.

I den första boken läste vi om psykiatrikerna bakom Hitler. Idag finns det anledning att uppmärksamma psykiatrikern bakom Osama bin Ladin. Han heter Ayman al-Zawahiri och har varit bin Ladins främste rådgivare, strateg och högra hand. Han har beskrivits som ”hjärnan bakom bin Ladin” och misstänks vara den som planerade terroristdåden mot New York och Pentagon. På samma sätt finner vi psykiatrikern Radovan Karadzic bakom Slobodan Milosevic. Karadzic behandlade Milosevic i flera år innan han passande nog blev krigsherre.

Jo, det finns all anledning att uppmärksamma psykiatrin, och det mycket snabbt. För i så gott som alla de områden den verkar så sker en snabb försämring. Oavsett om det handlar om direkt behandling, skolan, militären, socialen, kriminalvården eller missbruksvården så uppstår ofta direkta kriser när psykiatrikerna och psykologerna träder in. Det mest otroliga är att detta kunnat försiggå så länge utan att någon uppmärksammat sakförhållandena.

Första boken sammanfattade psykiatrin under förra seklets första hälft. Denna bok tar vid under den tid då psykiatrin konsoliderar sina ställningar och gör en stor framryckning i samhället. Andra världskriget var slut och nu skulle man en gång för alla få slut på krigen. Psykiatrin och psykologin hade lösningen på freden, menade man. Kyrkan, moralen och kärnfamiljen fick skulden för krigen och skulle helst upplösas. World Federation of Mental Health startade faktiskt 1948 med detta syfte i öppningstalet. Ett flertal nazipsykiatriker flydde in i detta privata världsomspännade förbund för att fortsätta sin mission mot den mänskliga själen. En ny världsordning eller Fjärde rike skulle skapas.

Regeringar i väst såväl som öst bearbetades av psykiatrin i dess försök att vinna inflytande över samhället. Man ville ha en statspsykiatri som skulle fungera på samma sätt som en statsreligion. I början av 1900-talet var det eugeniken som utlovades bli en ny världsreligion. Psykiatrin lovade att de skulle bota alla mentalsjukdomar i samhället - till en ringa kostnad. Politikerna lyssnade. Inga löften infriades dock, istället började de mentalsjukas antal öka med antalet nya diagnoser och kostnaderna blev istället astronomiska.

Ett av psykiatrikernas försök att hantera det ökade antalet mentalsjuka i USA var att avgränsa en del av Alaska och använda denna som ett slags Gulag-läger dit ej önskvärda och obekväma personer skulle deporteras. De var bara en hårsmån från att lyckas. Detta under en tid då väst, och synnerligen USA, förfasade sig över att Sovjet spärrade in dissidenter på mentalsjukhus eller skickade dem till sina Gulag-läger i Sibirien.

Det kalla kriget hade börjat, faktiskt på inrådan av psykiatriker som vi skall se, och inom USA:s militärkretsar rådde en närmast paranoid stämning då man trodde att kineser och ryssar hade utarbetat tekniker för att omvända en persons politiska övertygelse, så kallad hjärntvätt. CIA kontaktade ett stort antal psykiatriker som började göra experiment med droger, hypnos och hjärnkirurgi, dels för att dra fram hemligheter ur fiendespioner och dels för att bevara hemligheter hos egna spioner om de skulle tillfångatas. Experimenten riktade sig mot den egna befolkningen. LSD var den drog som tycktes vara mest lovande och tusentals människor befann sig plötsligt, utan att veta varför, på en LSD-tripp. Experimenten på enskilda

personer var dock inte tillräckligt, man ville göra ett massexperiment för att se om man kunde betvinga viljorna och övertygelserna hos stora grupper av människor. Om Woodstock var ett sådant experiment lär vi nog aldrig få reda på men aldrig förr hade så många människor ur en homogen grupp, dissidenter enligt amerikanska myndigheter, tagit LSD på en gång. Oavsett om det var ett mindcontrolförsök eller ej så blev Woodstock en total framgång om man nu ville omvända en grupp mäniskor med liknande övertygelser. Det politiska upproret lade sig och den introverterade och egocentriska ”Jag-generationen” började ta form, ivrigt uppbackad av ett smörgåsbord av psykologiska terapier och psykiatriska droger.

Mycket tack vare Freud blev västvärlden fokuserad på sex. Hans ivriga kokainsniffande sammanföll med perioden då han utvecklade psykoanalysen och sexualiteten fick därför en framskjuten plats i hans av drogdimmor invecklade teorier. Varje mer eller mindre respekterad veckotidning skall idag ha en sexolog eller psykolog som får alla normala människor att undra om det är något fel på dem själva eftersom de inte är sexuellt störda.

I Sverige var det i huvudsak tre psykologiskt och psykiatriskt inriktade föreningar som skulle ägna sig åt att rulla ut röda mattan åt mentalhälsoexperterna: Svenska föreningen för psykisk hälsa (Sfph), Ericastiftelsen och St Lukasstiftelsen. De flesta av Sveriges barninstanser anslöt sig till deras led och det vara bara för psykologer och psykiatriker att stiga in i folkhemmet på den utrullade röda mattan. Sfph blev en underavdelning till World Federation of Mental Health dit flera nazistiska krigsförbrytare inom den tyska psykiatrin anslöt sig. Vissa av dem besökte senare Sverige och gav råd till svenska barnpsykiatriker och barnpsykologer. Två av dem som besökte Ericastiftelsen och gav råd var ansvariga för flera tusen barns död under det psykiatriska eutanasiprogrammet under andra väldskriget.

Alla destruktiva behandlingsmetoder man överhuvudtaget kunde hitta på användes inom psykiatrin. Samtal, terapier och vanlig medmänsklighet, i den mån de överhuvudtaget användes, förutom ren förvaring, fick ge vika för det tunga artilleriet inom psykiatrin. Insulinchocker, elchocker, lobotomier och senare kemiska lobotomier började man använda så fort man hörde talas om dem. Miljontals människor har fått sina hjärnor förstörda på grund av psykiatrikernas synnerliga entusiasm för dessa destruktiva metoder.

Skolan var en annan instans som skulle invaderas av mentalhälsoexperterna och så fort de fick fotfäste utarbetade de program för att omdana de kommande generationerna. Kunskapsskolan skulle omvandlades till uppfostringsanstalter och sedan mentalkliniker. I USA är det idag inte ovanligt med lärare som leder gruppterapier bland sjuåringar i skolsalen. I en enormt större skala utarbetades psykologiska tester i skolorna i västvärlden som sedan skulle användas för att omprogrammera allmänhetens inställning till fosterlandet, religionen, moralen och familjen för att ytterst förvandla dem till kommande världsmedborgare. Tacksamma för det de kan få - och om de har problem med det så finns det alltid Prozac.

Varje kapitel täcker en särskild aspekt på psykiatrin eller psykologin. Denna bok följer alltså inte, som i första boken, en viss tidsepok, även om varje kapitel i sig kan göra det. Läsaren får därför ha överseende med att det kan förekomma en viss upprepning av data och citat i flera kapitel.

Från USA har jag fått stor hjälp från Citizens Commission on Human Rights som oförtröttligt arbetat för att bevaka mänskliga rättigheter inom psykiatrin ända sedan 1969. I Sverige har Anders Arvidsson varit till stor hjälp med att ta fram material om den svenska psykiatrin och psykologin. Christer Blomgren som skrivit en hel del om psykiatrin har lånat mig utvalda delar av sitt material. Min fru Anita Anstrin har fått stå ut med den första korrekturläsningen, därefter har Anita Kennedal och i synnerhet Ragne Mansfield och Kicki Lindroth varit till mycket stor hjälp med att läsa korrektur. Det finns naturligtvis andra människor som påverkat skrivandet och till dessa riktar jag ett stort tack.

Sammanfattning av första boken

Detta är i första hand en sammanfattning av första boken men även nya uppgifter presenteras som visar att psykiatrin var den drivande kraften bakom utrotandet av så gott som varenda mentalpatient i Tyskland vilket ledde till den senare Förintelsen. Nya uppgifter visar även varför psykiatrikerna undgick straff vid Nürnbergrättegångarna efter andra världskriget och därmed inte fick den uppmärksamhet de förtjänade och således kunde fortsätta efter kriget med sin mission i form av den biologiska psykiatri vi ser idag.

Den relativt nystartade psykiatrin sågs med oblida ögon av det övriga etablissemanget i slutet av 1800-talet. Resultaten var obetydliga om ens några och metoderna som användes gav orsak till mycket stark kritik. Snurrstolar, överraskningsbad, piskning, bränning med rödglödgat järn, istoppning i säck med rödmyror och allehanda fantasifulla skräckmetoder upprörde både allmänhet och den medicinska professionen. Psykiatrins själva existensberättigande diskuterades och man fick allt svårare för att få stöd för sina idéer såväl som pengar för sin verksamhet.

Rashygienen hade redan stort inflytande i samhället vid denna tid. Malthus skräckvisioner, att befolkningstillväxten alltid skulle överskrida matproduktionen med en ständigt accelererande ökning, låg som grund. Adeln i England och starka finansmän i USA stödde dessa idéer helhjärtat, för när allt kommer omkring så var det ju de som var de ”starkaste”. Adeln såg sina domäner och jordområden hotade av en allt snabbare ökande befolkningsmassa som krävde mer och mer rättigheter - och mat. Man började diskutera varför de svagaste och mest odugliga skulle få leva. De betraktades som en barlast, en slags fripassagerare, som bäst kanske ”odugliga brödätare” som åt upp den värdefulla maten. Galton, Gobinaou och Darwin murade i sin tur fast övertygelsen om vikten av rashygien. Filosofen Nietzsche pekade med knotigt finger på supermänniskan som ideal. Krig var en del av det ”naturliga urvalet” och människan betraktades som kanonmat.

Den experimentella psykologins fader, professor Wilhelm Wundt, förklarade högtidligt i slutet av 1800-talet att människan inte hade någon själ, att allt liv var reflexer - som kunde framkallas och styras av människan genom betingning; att människan i grunden inte var annat än en kemisk process, ett djur styrt av instinkter, en slags manipulerbar ”nervmaskin”.

”Järnkanslern” Bismarck fick nu ett rättfärdigande för sina instinkter att härska med ”blod och järn”. Wundt blev professor i Leipzig som vid denna tid var vetenskapens mecka och idén att människan var ett djur utan själ spreds lika snabbt som pesten över hela västvärlden.

Psykiatrin, som hade sitt huvudsäte i Tyskland vid denna tid, började nu att propagera för att all sinnessjukdom var ärftlig och låg nedbäddad i generna. Det vettigaste var därför att avskärma de sinnessjuka från möjlighet att föröka sig. Nu lyssnade de styrande plötsligt och psykiatrin skulle dominera rashygienen från och med början av 1900-talet. Psykiatrin fick nya anslag och fick plötsligt se sina idéer väcka nytt intresse. Man spärrade in de sinnessjuka i stora sjukhus - förvaringsställen snarare - för vård var det knappast tal om, och delade upp dem i kvinnliga och manliga avdelningar. Och i den mån detta inte gjordes hade de eller deras eventuella avkommor föga chans att återvända till samhället och försörja sig själva.

Den sedermera världsledande auktoriteten inom den psykiatriska rashygienen, Ernst Rüdin, startade Tysklands och förmodligen världens första förening för rashygien år 1901 och år 1916 introducerade han begreppet psykiatrisk genetik. Psykiatrin skulle nu inrikta sig på forskning inom rashygienen. Man förespråkade allt mer drastiska metoder för att rensa befolkningsmassan från ”slödder”, ”barlast” och ”onödiga brödätare”.

Tyskland såg upp till Sverige som redan instiftat ett statligt rasbiologiskt institut vilket leddes av en docent i psykiatri, Herman Lundborg. Den socialdemokratiske riksdagsmannen Alfred Petrén var även han psykiatriker och den drivande kraften bakom steriliseringslagen i Sverige (1934).

Det framkom helt klart vid Nürnbergrättegångarna efter andra världskriget att psykiatrin fungerat som en ”sprängkil åt Förintelsen”.[1] Psykiatrin lade grunden till Förintelsen och försåg nazisterna med medicinska rättfärdiganden, för att till slut även förse dem med psykiatrisk mördarexpertis. Inte bara vid utrotandet av 275 000 till 300 000 mentalsjuka och handikappade, utan även som utbildade utrotningsexperter vid förintelselägren där sex miljoner judar och många andra icke önskvärda senare skulle försvinna genom skorstenen.

Allt fler forskare är nu överens om att Förintelsen med största sannolikhet inte skulle ägt rum utan psykiatrins hjälp. Det är också min fasta övertygelse. Hitler var besatt av idéer om att rensa samhället från undermåliga individer och raser, men dessa idéer hade han hämtat från rashygieniska böcker som författats av psykiatriker och som han läste under sin fängelsevistelse, *innan* han skrev ”Mein Kampf”. Över 30 miljoner ”underlägsna individer” skulle utrotas i öst var planen. Psykiatrin bestämde vilka som var underlägsna. Rudolf Hess sade vid ett massmöte 1934: ”Nationalsocialismen är inget annat än tillämpad biologi”.

Hitler blev hypnotiserad av en psykiatriker redan 1918, och det var faktiskt strax därefter som han fick sin ”vision” om Tyskland som ett storrike. Han blev dessutom kraftigt nerdrogad av i första hand sin psykologiorienterade livläkare under sina sista år.

Det systematiska mördandet av mentalpatienter och handikappade inom psykiatrin tog fart i början av 1939, alltså innan förintelsen av judarna började. En grupp av Tysklands mest prominenta psykiatriker, varav flera var världskända professorer vid de största universiteten, samlades för att diskutera problemet med ”obotligt mentalsjuka” som tog upp sängplatser och åt upp maten för det tyska folket. Man bildade den ytterst hemliga T4-gruppen. Psykiatriker på olika sinnessjukhus runt om i Tyskland skickade nu in patientformulär till T4 (Tiergartenstrasse 4 i Berlin) för bedömning. Så gott som alla dömdes till döden av dessa psykiatriprofessorer vars namn klingade välkänt över hela världen. De utvalda skickades till ett uppehållsläger för att sedan distribueras till olika eutanasisjukhus - Hartheim, Hadamar, Sonnenstein, Grafeneck, Brandenburg och Bernburg. Dessa låg utspridda över hela Tyskland för att undgå uppmärksamhet.

Idag finns det bara en minnesplatta där Aktion T4 låg, på Tiergartenstrasse 4, Berlin. Aktion T4 var en av nazisternas bäst bevarade hemligheter, i stort sett okänd än idag. På skylten står det:

”Ära de glömda offren.

På detta ställe, Tiergartenstrasse 4, blev 1940 de första nationalsocialistiska massmorden organiserade. Nämnt efter denna adress är Aktion T4. Mellan 1939-1945 blev 200 000 försvarslösa människor dödade. Deras liv betraktades som ej värdiga att leva. Dessa mord kallades eutanasi. De dog i gaskamrarna i Grafeneck, Brandenburg, Hartheim, Pirna, Bernburg och Hadamar: de dog genom exekutionsplutoner, planerad svält och gift. Mördarna var vetenskapsmän, läkare, vårdare, jurister, poliser, hälso- och arbetsförvaltningen. Offren var fattiga, förtvivlade, upproriska eller hjälpbehövande. De kom från psykiatrins institutioner och barnsjukhus, fältsjukhus och förläggningar. Antalet offer är stort, antalet dömda förövare är litet.”

Närmare 100 000 tyskar dödades på detta sätt innan Hitler satte stopp för det den 24 augusti 1941. Detta på grund av en ökande kritik från allmänheten - men kanske främst från religiösa ledare. Man bör dock observera att Hitler aldrig gav sitt officiella godkännande till ett urskillningslöst massmord. Det enda han gjorde var att han utfärdade en fullmakt på sitt privata brevpapper (även kallad ”Hitlerordern” eller ”Führerordern”) enligt följande lydelse:

> *”Riksledare Bouhler och Dr Karl Brandt är bemyndigade ansvaret att utvidga auktoriteten för vissa namngivna läkare att, efter en mänsklig bedömning och mycket noggrann diagnos av en persons sjukdomstillstånd, kunna bevilja dödshjälp.”*

I verkligheten var det dock varken fråga om ”vissa namngivna läkare”, ”mänsklig bedömning”, ”noggrann diagnos” eller ens ”dödshjälp”. Det handlade istället om en skenade massavrättning från en samlad psykiatrisk stormtrupp av landets alla mentalsjuka och förståndshandikappade, varav många var barn, och så gott som inga av dessa var ”obotligt sjuka”. Det var dessutom ingen direkt order. Vem som helst skulle kunna vägra utifrån detta *bemyndigande*, vilket även flera läkare gjorde utan påföljder. Majoriteten av psykiatrikerna gick dock frivilligt med i dödsmarschen.

Hitlers officiella avståndstagande av dödshjälpen stoppade på intet sätt de psykiatriska massavrättningarna. Tvärtom tog de förnyad fart, även om nu allt skedde i smyg. Allmänheten lät sig dock ej luras när röken från eutanasisjukhusen låg tjock över nejden och eldkvastar på flera meter stod ur skorstenen och förde med sig hårtussar som inte hann förbrännas på väg upp till himmelen. Sammanlagt mördade psykiatrikerna alltså närmare 300 000 patienter i Europa, varav 70 000 var tyska medborgare. Vissa mentalsjukhus tömdes helt på patienter. Det psykiatriska mördandet fortsatte till och med tre månader efter krigets slut. Därav faller påståendet att Hitler *beordrade* eutanasin. Detta är på intet sätt ett försök att ursäkta Hitler och hans grymheter, det är bara ett försök att lyfta fram hans likar i vita rockar. Psykiatriker Fredric Wertham skriver i sin bok *A Sign of Kain*:

> ”Tragedin är att psykiatrikerna inte behövde någon order. De agerade själva. De utförde inte en dödsdom som utfärdats av någon annan. De var lagstiftarna som stadfäste reglerna för att bestämma vem som skulle dö; de var administratörerna som arbetade fram procedurerna, försåg med patienter och platser, samt bestämde dödsmetoderna; de utfärdade en dom över liv eller död i varje individuellt fall; de var avrättarna som utförde eller - utan att ha blivit tvingade att göra så - överlämnade patienten till andra för att dödas i andra institutioner; de övervakade och betraktade den ofta långsamma dödskampen.[2]

Eutanasicentren spelade alltså en central roll vid utvecklandet av den senare och långt större Förintelsen. Men man måste inse att Förintelsen bara var slutresultatet av ett redan pågående massmord. De utarbetade dödsteknikerna användes senare i förintelselägren; de medicinska experterna rättfärdigade morden som medicinska utövningar; gaskamrarna kamouflerades som duschar och masskremeringar utfördes för att undvika legala komplikationer.[3]

Simon Wiesenthal noterar i sin bok *The Murderers Among Us* att de psykiatriska eutanasicentren var strukturerade som medicinska skolor:

> ”Hartheim var organiserat som en medicinsk skola - förutom att de ’studerande’ inte fick lära sig att rädda liv, utan att förstöra dem så effektivt som möjligt. Offrens död studerades kliniskt, fotograferades exakt, vetenskapligt perfekt.”[4]

De härdade mördarna fick sedan order om förflyttning till hemliga nybyggda läger i öst. Christian Wirth som övervakade eutanasicentret Hartheim blev inspektör vid byggandet av de tre utrotningslägren Belzec, Sobibor och Treblinka. Wirths efterträdare vid Treblinka var Franz Stangl. När han senare blev tillfrågad hur han kunde bli så härdad i att mörda människor,

svarade han att han blivit tränad av psykiatriker vid eutanasiprogrammet 1940.[5] Men det var inte bara tränade mördare som förflyttades till de nya utrotningslägren. De kamouflerade duscharna monterades även ner och flyttades ut till förintelselägren, nu när mentalpatienterna tagit slut på sjukhusen.[6]

Även de första systematiska morden av fångar i koncentrationslägren skedde i eutanasilägren under ledning av ett team av psykiatriker med Werner Heyde som chef.[7] Heyde var en ledande psykiatriker inom T4. Detta innebar att T4 ledde utrotningarna i eutanasilägren, koncentrationslägren och de senare förintelselägren för judar, zigenare, religiösa minoriteter och andra oönskade i det tyska ”folkhemmet”. Dessa ”psykiatriteam” använde faktiskt samma formulär i koncentrationslägren som vid eutanasicentren, men kriterierna var nu ”politiska” och ”rashygieniska” istället för ”mentalsjuk”.[8] Författarna och läkarna Mitscherlisch och Mielke som var anlitades som vid Nürnbergrättegångarna skriver i boken *Doctors of Infamy*:

> ”Fångar inom koncentrationslägren valdes ut av samma medicinska konsulter som samtidigt bestämde ödet för patienterna på mentalsjukhusen ... Uppskattningsvis 10 000 dödades under detta tidiga stadium av Förintelsen.”[9]

I läger där man kombinerade slavarbete med utrotning, såsom Auschwitz, fungerade läkarna som ”selektörer”. Läkarna bestämde vilka som skulle till gaskamrarna och vilka som temporärt skulle överleva för att utföra arbete vid Auschwitz. Detta genom att med en snabb blick konstatera vilka som såg tillräckligt friska och starka ut för att klara arbete och vilka som skulle dö omedelbart.[10] Efter ett tag behövdes inte de specialutbildade psykiatrikerna och nya läkare hämtades direkt från de nazistdominerade läkarskolorna utan specialträning.

Mitscherlisch som var tysklands officiella medicinska representant vid Nürnberg och hans medförfattare Mielke sammanfattar sina iakttagelser genom att konstatera att eutanasiprojektet banade väg för Förintelsen. Efter att ha granskat steriliseringslagen som utarbetats av bland andra psykiatriker Ernst Rüdin skrev de:

> ” Detta blev startpunkten för en utvecklingslinje som oundvikligen ledde till påtvingad ’barmhärtighetsdöd’ för de obotligt sinnessjuka å ena sidan, och under kriget, å andra sidan, till planer för utrotning av raser som förklarats underlägsna - polacker, ryssar, judar och zigenare.”[11]

Man bör notera att psykiatrin diskuterade dessa ”lösningar” långt innan Hitler kom till makten. Redan 1920 publicerade psykiatriker Alfred Hoche tillsammans med juristen Karl Binding en bok där det första förslaget om utrotning av ”liv ej värda att leva” lanserades, vilket i första hand omfattade mentalpatienter. Detta ledde till en livlig debatt inom medicinska kretsar under hela 1920-talet vilket banade väg för det senare utrotningsprogrammet när Hitler tog makten. Hoches biografi, som publicerades i Tyskland under andra världskriget, innehåller ett citat av Hitler som lovprisar Hoches liv och arbete. Hitler hade läst och influerats av hans arbete både före och under tiden han skrev Mein Kampf.[12]

Fastän rashygienen i början utvecklades utanför psykiatrin så blev de de största supportrarna. Hela det psykiatriska ledarskapet inom psykiatrin i västvärlden, inklusive Kraepelin och Bleuler, stödde rashygienen. Bleuler skrev till exempel ett lovord för en ledande handbok i rashygien som stödde Hitler. Ernst Rüdin utarbetade steriliseringslagarna 1933 och på sin 70-årsdag 1944 fick han en medalj av Hitler med orden: ”Stigfinnaren inom området ärftlighetshygien.”

Den tyska rashygienen och dess sterilisering av närmare 300 000 människor hade stöd från den internationella psykiatrin. Men även rika finansmän stödde den och flera stora stiftelser i USA stödde den eugeniska rörelsen finansiellt. Rockefeller Foundation finansierade den tyska rörelsen och Carnegie den inhemska rörelsen i USA. Om inte detta skett hade den ras-

hygieniska rörelsen förmodligen försvunnit på grund av sin ytterst dåliga ekonomi efter första världskriget.

Mannen som var USA:s medicinske representant vid Nürnbergrättegångarna, psykiatrikern Leo Alexander, var själv en stark anhängare till rashygienen. Men även han erkände att steriliseringslagarna inte var en produkt av Hitlers regim, ”i det att de i huvudsak hade föreslagits och övervägts åtskilliga år tidigare, innan naziregimen lade beslag på Tyskland.”[13]

Det fanns dock mycket annat man kunde belasta Alexander med. Han studerade till psykiatriker i Tyskland under den senare delen av 1920-talet då eutanasi debatterades livligt efter Hoches och Bindings bok. 1934 flyttade han till USA där han gjorde karriär inom armén. Han blev senare medicinsk sakkunnig åt advokaterna vid Nürnbergrättegångarna och bidrog med en stor mängd dokument till rättegångarna. Han underlät dock att avslöja namnen på flera av de psykiatriker som var verksamma vid eutanasi- och förintelselägren. Därför slapp flera psykiatriker att bli åtalade i Nürnberg. Många av dem fick senare framstående positioner inom den tyska, såväl som den internationella, psykiatrin.

Psykiatriker Peter Breggin som skrivit mycket kritiskt om psykiatrins verksamheter före och efter andra världskriget, anser att Leo Alexander tillsammans med psykiatriker Robert Lifton, som skrev boken *The Nazidoctors*, var direkt ansvarig för att psykiatrikerna undkom uppmärksamhet och straff. Breggin skriver att Liftons bok, om än mycket detaljrik, är snudd på förlåtande (och mycket psykologiserande) och han tar till exempel inte avstånd från de grymma chockbehandlingar som gjordes på fångarna i koncentrationslägren, Lifton kallar dem istället för ”forskning”. Lifton vill att vi skall ”förstå” psykiatrikerna. Breggin skriver vidare:

> ”Lifton är tyst även på en av de viktigaste punkterna angående de psykiatriska brotten i Tyskland - misslyckandet att ställa psykiatriker inför rätta vid den medicinska rättegången (vid Nürnberg). Det var delvis tack vare att Leo Alexander, en ivrig supporter till eugenisk och biologisk psykiatri, var chef för undersökningarna angående de psykiatriska brotten. Alexander var huvudkällan till information för Liftons bok.”[14]

Och än idag är det inte känt bland allmänhet eller politiker och andra som borde känna till det, vilken stor roll psykiatrin spelade för utvecklingen under andra världskriget. Alexander fick även gott om tillfällen att intervjua naziläkare som hade experimenterat på fångar. Han gav uppgifterna till underrättelsetjänsterna i ett flertal länder, främst USA.[15] Han var till exempel bland de första att undersöka dokumenten i Heinrich Himmlers arkiv. Där fanns bland annat en utförlig beskrivning av experiment som utfördes på fångar i koncentrationslägret i Dachau där man stoppade ner fångar i iskallt vatten.[16]

Leo Alexander beskriver i kyliga ordalag i en rapport hur man injicerar hästserum i människor och beskriver tester som gjordes på hjärnor från mentalpatienter, av vilka en del var mördade barn från dödslägren, mellan 7 och 18 år gamla.[17] På samma sätt tog han upp hur man vid lägren i Grafeneck och Hadamar mördade barn med gas och elektricitet 1940 och 1941. Alexander underlät inte bara att fördöma elchocker, sterilisering och hjärnkirurgi, han stödde det aktivt och gav själv elchocker till sina patienter efter kriget. 1951 till 1952 var han även ordförande för Electroshock Research Association i USA.

Leo Alexander visste att de tyska psykiatriker som ansvarade för eutanasiprogrammet mellan 1939 och 1941 producerade filmer där man tog upp elchocker och metoder för att gasa ihjäl människor. Filmen ”Den mentalsjuke” försökte på ett ”vetenskapligt” sätt bevisa att de mentalsjuka inte kunde botas med elchocker och menade att gasning var det enda vettiga alternativet för dem.[18]

Efter kriget fortsatte dock Leo Alexander själv att experimentera med elchocker. Han upptäckte att de kunde framkalla kramper hos patienterna som gjorde att de kunde bryta rygg-

raden: ”Jag förorsakade smärtsamma, men i övrigt lyckligtvis ofarliga ryggradsfrakturer hos tre patienter i ganska snabb följd.”[19]

I november 1948 presenterade Leo Alexander ett alternativ till ”normal” elchock, där en andra, ej krampframkallande elchock gavs omedelbart efter att kramperna från den första upphört.[20] Dokument som senare tagits fram med hjälp av offentlighetsprincipen visar att denna metod, som uppskattades av Alexander, var känd av den militära underrättelsetjänsten.

Det framkom att det var en psykiatriker som var ansvarig för experimenten och som använde metoden för mindcontrolexperiment och vars namn passande nog var överstruket på dokumenten.[21]

Ett CIA-dokument från den 3 december 1951 visar hur detta sätt att ge elchocker användes för att få motsträviga människor att tala. En ej namngiven psykiatriker rapporterar att en lägre inställning (på samma typ av apparat som Leo Alexander använde vid sina experiment) ”framkallade en outhärdlig smärta hos människor och att de var villiga att lämna ut information om de hotades med att utsättas för apparaten”. Psykiatrikern kallade detta för ”tredje gradens” förhör.[22] I CIA-dokumentet står det att ”… [överstruket namn] är en auktoritet på elchocker. Han är professor vid … [överstruket] och därtill en framstående psykiatriker … [Han] är dessutom helt säkerhetsgodkänd av Byrån [CIA] för konsultuppdrag.”[23]

I dokumentet har den ej namngivne psykiatrikern rapporterat att en person ”kan reduceras till nivån av en vegetabel” med hjälp av elchocker. Vidare står det att ”… den vanliga elchocksapparaten kan användas på två sätt. En inställning … åstadkommer den vanliga elchocksbehandlingen (med krampanfall) med minnesluckor efter ett antal behandlingar …Den andra eller lägre inställningen av apparaten åstadkommer en annan slags chock … när den användes utan att ge krampanfall fick den människor att börja tala …”

Andra CIA-dokument innehåller den kanske mest makabra hemligheten av alla - varför elchocksmetoden fortsatte att användas och att det med största sannolikhet var just Leo Alexander som överförde nazisternas mindcontroltekniker till Amerika. CIA skulle börja med dessa experiment mycket kort tid efter Nürnbergrättegångarna. Försvarsdepartementet i USA och CIA betalade bland annat en psykiatriker i Norge för att utföra grymma experiment på mentalpatienter i Oslo. Något som tas upp i kommande kapitel.

I en artikel diskuterar Leo Alexander möjligheten att med våld trycka ner en människa till det undermedvetnas nivåer för att sedan manipulera hennes mest grundläggande syften.[24]

Idag har elchocken rennässans inom psykiatrin. Man kan undra om detta skulle inträffat om inte Leo Alexander hade varit så överseende med sina kriminella nazistiska kolleger. Skulle elchocken varit lika spridd om metoden hade kvävts i sin linda i Tyskland, eller om det varit känt varifrån den kom och hur den använts?

Rättegången i Nürnberg mot läkarna efter kriget hamnade i skymundan av den strax föregående krigstribunalen. De två tyska läkare, Alexander Mitscherlich och Fred Mielke som senare skrev boken *Doctors of Infamy* och som kallats som observatörer till Nürnbergrättegångarna skrev 1949 en rapport, ”Wissenschaft ohne Menschlichkeit”. Rapporten som trycktes upp i 10 000 exemplar försvann ner i tyska läkarförbundets källare för att aldrig mer återfinnas.[25]

En annan orsak till att psykiatrikerna undgick uppmärksamhet kan spåras till en annan av de medicinska experterna vid Nürnbergrättegångarna. Det var en annan känd psykiatriker, den skotskfödde dr Ewen Cameron, verksam i Kanada och som senare arbetade för CIA från 1953. Han har varit ordförande för kanadensiska psykiatriförbundet, American Psychiatric Association (APA) såväl som en av grundarna till World Psychiatric Association (WPA). Han var medlem av World Federation of Mental Health från 1951 till 1961 och var en av de mest prominenta psykiatrikerna i Nordamerika fram till sin död 1967. Han kallades även för ”gudfadern” till den kanadensiska psykiatrin, även om han var amerikansk medborgare.

Han blev efter sin död uppmärksammad 1986 i samband med att CIA stämdes av ett antal överlevande från Camerons mindcontrolexperiment i Kanada. Då framkom det att han haft en veritabel skräckkammare på sitt sjukhus. Patienterna hade sövts ner i flera veckor samtidigt som de fick elchocker och hjärnkirurgi. Under tiden utsattes de för inspelade meddelanden för att radera ut personligheten. Cameron var själv med om att utarbeta de medicinetiska kodexerna efter Nürnbergrättegångarna. Han började med sina egna tortyrexperiment strax efter denna uppgift. Mer om detta i ett kommande kapitel.

Rashygienen var naturligtvis inte bara en tysk företeelse. Faktum är att den i USA troligen var mer aktiv än i Tyskland fram till andra världskriget. Om man nu skulle bygga ett nytt land så skulle det göras av renrasiga människor, menade anhängarna. En av de främsta supportrarna i USA var eugenisten Paul Poponoe. Han reste till Tyskland för att i lyriska ordalag rapportera om steriliseringslagarna när han kom tillbaka. Han skrev också: ”Från en sida sett så är det bara en tillfällighet att det var Hitlerregimen som var beredd att verkställa rekommendationerna från specialisterna.”[26]

Många artiklar i amerikanska och engelska läkartidningar hyllade Hitlers rashygienprogram och förespråkade liknande alternativ. En av de mest respekterade, *Journal of the American Medical Association*, JAMA, skrev en lång artikel om de tyska steriliseringslagarna och vilka fördelar som förväntades. Utan minsta kritik skrev de att 400 000 tyskar snart skulle steriliseras. På samma sätt som tyskarna var imponerade av vår svenska statliga rashygieniska institution så var de lika imponerade av de amerikanska framgångarna inom området.

Marie Kopp beskriver hur hon intervjuade de tyska ledarna för rashygienen år 1935 och fastställer att steriliseringslagarna inspirerats av amerikanarna: ”Ledarna inom den tyska steriliseringsrörelsen hävdar upprepade gånger att deras lagstiftning formulerades enbart efter noggranna studier av experimentet i Kalifornien så som det rapporterats av mr Gosney och dr Poponoe.”[27]

Amerikanarna var så extrema i sin steriliseringsiver att till och med tyskarna tyckte att de gick för långt. De ville skära av fortplantningsförmågan hos hela släktled fram till minsta syssling hos de som möjligen kunde bära någon gen som inte passade in i den framtida världsordningen, av nazisterna kallad ”Det tredje riket”. Men inte bara det, Foster Kennedy, en inflytelserik psykiatriker, stödde sterilisering och kastrering ”till siste man”, och under en årskongress 1941 för American Psychiatric Association, APA, krävde han utrotning av ”obotligt, allvarligt efterblivna barn över fem års ålder”.[28] Hans mål var att befria de ”ytterst olämpliga” och ”naturens misstag” från ”våndan av att leva” och således rädda deras föräldrar och staten från kostnaderna för deras underhåll. Ett liknande förslag väcktes även i svenska riksdagen ett kort tag innan den svenska steriliseringslagen gick igenom men det avfärdades som för radikalt. Kennedy sammanfattade sin syn: ”Eutanasins funktion, enligt min mening, är för den fullständigt hopplöst efterblivna: naturens misstag; något vi föser undan från åsyn, något vilket inte skulle ha skådats från första början.”[29]

Man kan därför se att mördarprogrammet i Tyskland mycket väl kunnat inträffa även i andra länder. Det fanns starka krafter som verkade i den riktningen. Eutanasi pågick med största säkerhet inom psykiatrin i de flesta västländerna, fast i smyg. I första boken såg vi hur psykiatrikerna på Ryhovs sjukhus i Jönköping förberedde nazisternas ankomst genom att svälta ihjäl många av de ”obotligt sjuka”. Det skedde även på flera andra sinnessjukhus i Sverige. Sedan var det bara en definitionsfråga vilka som var ”obotligt sjuka”, i första hand mentalsjuka, därefter utvidgades det till judar, kommunister, zigenare, homosexuella och de religiösa. Om vi överför det till idag: kanske miljöpartister, vänsterpartister, alla pacifister och religiösa. Vem vet vilka som skulle vara oönskade idag.

Att det lyckades i Tyskland berodde på en samling omständigheter som sammanföll i tiden, bland annat det ekonomiska läget, men framförallt på att psykiatrin, tillsammans med

resten av den organiserade medicinen, etablerade principen för att behandla ”das Volk”, alltså ”Folket”, som en enda kropp, och därmed kunde de rättfärdiga utrotandet av parasitiska individer från ”folkkroppen”. Ungefär på samma sätt som man idag svälter ut eller bestrålar cancerceller, svälte man ihjäl mentalpatienter och andra oönskade ”parasiter”. Detta är mycket viktigt att inse, och varje filosofi, politisk inriktning eller inställning som går i denna riktning öppnar dörren för liknande katastrofer. Inställningen att behandla folket som en enda patient där individen kommer i andra hand var centralt för den katastrof som skulle inträffa.

En annan faktor var *selekteringen* som gått som en röd tråd genom psykiatrin. Människor selekterades hit och dit på allt lösare grunder under nazismen. I förintelselägren selekterade läkarna fångar som kom med järnvägsvagnar. Med en kort blick sändes de antingen till döden eller till slavarbete. Denna selektering skedde på ”medicinska” grunder.

Den psykiatriska selekteringen startade redan i början av 1900-talet. Det var ett sätt att hantera de människomassor som fyllde innerstäderna, främst i USA, och som inte hade något hem. Institutionspsykiatrin startade faktiskt som ett sätt att eliminera de bostadslösa från gatorna och istället fylla de nybyggda enorma mentalsjukhusen med tusentals sängplatser. I USA antogs nyskrivna, anpassade intagningslagar för psykiatrin för att kringgå kriminallagarna med sina komplicerade procedurer. Gatorna sopades rena från arbetslösa, bostadslösa, lösdrivare och tiggare.[30] Psykiatrin användes som en städpatrull i samhället. Idag har de släppts ut på gatorna igen - nu nerdrogade med psykiatriska droger istället.

Selekteringen kunde gå till på olika sätt. Peter Breggin berättar hur USA:s främste lobotomiförespråkare, Walter Freeman, gick omkring på avdelningarna och kunde smyga upp bakom en patient för att klappa i händerna eller nypa patienten. Om de hoppade till så hade de tillräckligt liv i sig för att förtjäna lobotomering. Om de inte reagerade så var de tillräckligt underkuvade för att lobotomering inte skulle tjäna något till.[31] Ibland kunde en hel avdelning ”selekteras” genom att alla fick lobotomering eller chockbehandling på grund av någon nyck från en psykiatriker eller kanske främst på grund av att någon eller några misskött sig. Idag selekterar man stökiga barn genom att förse dem med lämplig etikett för vidarbefordring till lämplig behandling, oftast amfetaminbehandling.

Vad jag nyligen förstått, och ännu inte hunnit forska klart i, så startade psykiatrin från första början i Frankrike som ett sätt att hantera kaoset efter den franska revolutionen. Då går det med ens att förstå varför den statliga psykiatrin inte går att reformera. Idag tvångsintas det fler människor inom psykiatrin i Paris än i hela Storbritannien.

De amerikanska läkartidningarna, däribland *JAMA*, men i synnerhet de psykiatriska tidskrifterna, var ytterst positiva till rashygienen. De stödde faktiskt psykiatrikern Foster Kennedys extrema syn, trots att det redan då var känt att över 100 000 mentalpatienter mördats. *American Journal of Psychiatry*, världens mest prestigefyllda psykiatritidskrift, stödde eutanasi öppet.[32] En officiell, osignerad ledare i *JAMA* år 1942 pratade om ”en metod för avlägsnande” och en ”barmhärtig passage ur livet” samt ”ett dödligt slut på ett smärtsamt kapitel”.

”Vägen till helvetet är stenlagd med goda föresatser,” skrev John Wesley. Här kan man även säga att de planterade blommor längs vägen.

Det var först efter Nürnbergrättegångarna som den rashygieniska rörelsen drog sig tillbaka och slickade sina sår, dock inte helt utslagen. Man hade ju trots allt lyckats utplåna en stor mängd ”underlägsna varelser” och nästan en hel ras. Det var nu dags för nästa etappmål.

Efter krigets slut startade World Federation of Mental Health där ett flertal ostraffade nazipsykiatriker gick med för att fortsätta sin mission. Man bytte snabbt namn från mental hygien till mental hälsa för att undvika associationer. Nu skulle samhället erövras. Det är detta som del två handlar om.

Stockholm i november 2001,
Peter Anstrin

Kapitel 1

Statspsykiatri

”Psykiatrin är regeringarnas religion. Utan regeringsstöd skulle det inte finnas någon psykiatri.”
- Psykiatriprofessor Thomas Szasz

”Som psykiatriker förväntas vi att ställa upp med ledarskap och vägledning till familjen, samhället, staten, socialarbetare, lärare, industrimän, religiösa ledare - och övriga.”
- Psykiatriker William Menninger

”Använd domstolarna, använd domarna, använd landets grundlagar, använd läkarsällskapen och deras stadgar för att befrämja våra mål. Arbeta oförbehållsamt i denna riktning. Och när ni lyckats så kommer ni att upptäcka att ni nu kan genomföra er egen lagstiftning när ni vill.”
- Lavrenti Pavlovich Beria, tidigare chef för Sovjetunionens hemliga polis

Året var 1933. Pavlovs forskning om beteendepsykologi stod på sin höjdpunkt. Den sovjetiska regimen hade redan börjat utnyttja Pavlovs rön för att skapa den ”nya sovjetiska människan”. Chefen för Sovjetunionens hemliga polis, Lavrenti Pavlovich Beria, håller ett tal till amerikanska studenter vid Leninuniversitetet. Han introducerar ett nytt ämne - psykopolitik.* Beria berättar att målet med psykopolitik är totalt herravälde inom och genom området för mental hälsa. ”Det första steget är att sprida kaos, misstroende, ekonomisk depression och vetenskaplig förvirring,” från vilken ”en försvagad befolkning kan söka lugn i vår erbjudna kommuniststat. Det är till slut endast kommunismen som kan lösa problemet med massorna.” Beria hävdade att kaos skulle kunna uppnås genom psykiatriska metoder - chockbehandling, psykokirurgi och droger - ”vanliga och accepterade”. Han sade:

> ”Amerikanska studenter vid Leninuniversitetet, jag välkomnar er närvaro vid dessa kurser i psykopolitik ... Ni måste kämpa tills vi har totalt herravälde över sinne och kropp hos varje betydelsefull person i er nation. Ni måste se till att begreppet sinnessjukdom får ett sådant dåligt rykte, och att ni får en sådan auktoritet över dess diagnosticerande, att inte en enda statstjänsteman någonsin får folkets tilltro om han en gång förklarats sinnessjuk. Ni måste arbeta för att självmord på grund av mentala störningar blir allt vanligare och att det inte längre behövs undersökningar eller ens en kommentar ... Med mentalsjukhusen har ni i era länder fängelser där ni kan hålla en miljon människor inspärrade utan civila rättigheter eller minsta hopp om frihet. Dessa människor kan man ge chockbehandling och psykokirurgi till den grad att de aldrig kommer att dra ett enda sinnesfriskt andetag. Ni måste se till att dessa behandlingar blir vanliga och accepterade. Och ni måste få bort varje enskild behandling eller varje grupp som försöker ge behandling med effektiva metoder ... Ni måste som respekterade människor dominera området psykiatri och psykologi. Ni måste domi-

---

*En handbok i rysk psykopolitik definierar ämnet enligt följande: ”Konsten och vetenskapen i att upprätthålla dominans över tankar och lojalitet hos individer, officerare, byråer och massorna samt erövrandet av fiendenationer genom ”mental hälsa”. *Se även fotnot [1].*

> nera sjukhusen och universiteten ... Ni kan försvaga ledarnas effektivitet genom att framkalla sinnessjukdom hos deras familjer genom användningen av droger. Ni kan slå ut dem genom att vittna om deras sinnessjukdom. Genom våra teknologier så kan ni även frambringa sinnessjukdom när personerna verkar vara alltför motsträviga ... Ni kan ändra på deras lojalitet genom psykopolitik. En kort stund med en psykopolitiker kan för all framtid förändra en soldats lojalitet eller en statsman eller ledare i hans eget land, om inte det går kan ni förstöra dennes sinne...”[1]

Omedelbart efter Roosevelts erkännande av Ryssland 1933 startade en sommarskola i Moskva för amerikanska studenter som bland annat skulle lära sig ryska genom engelsktalande lärare. Man planerade för tre resor i följd (se bild sid 560). 212 amerikanska studenter åkte över och studerade vid Moskvas statsuniversitet. De skulle även studera det sovjetiska undret i stort och dess utbildningsväsen som nu var känt utanför dess gränser. När de kom tillbaka placerades de i allmänna skolor och universitet med högre lön än lärare som blivit utbildade vid amerikanska universitet. Studenterna som åkte till Moskva bestod av professorer, lärare, psykologer och socialarbetare. Många var chefer och professorer vid de största amerikanska universiteten såväl som Teachers College, motsvarande vår Lärarhögskola. John Dewey, helgonförklarad inom den svenska skolpedagogiken, stod som värd för projektet. Enligt läroplanen levererades kurser i mentalhygien, socialpsykiatri, psykologisk betingning, dialektisk materialism (tes-antites-syntes; från motsatser föds nya verkligheter, sprungen ur Marx och Engels läror) och experimentell psykologi samt relationen mellan marxism-leninism och psykologi. Studenterna fick även möta yrkesmän inom dessa olika ämnen och det finns indikationer på att Berias psykopolitiska koncept inkluderades i utbildningen för utvalda studenter.

I kursprogrammet som publicerades under namnet ”Tax Exempt Foundations” (*Skattebefriade stiftelser*; man sökte uppenbarligen sponsorer bland dessa) kunde man i slutet av häftet följa en diskussion bland resans deltagare om kursplanen. En mr Sargent opponerar sig häftigt mot att amerikanska lärare måste studera rysk socialpsykiatri och mentalhygien, psykologisk forskning och teorier i reflexologi och betingning, väl vetande att det är från Pavlovs arbeten. Ordföranden, Mr Hayes, snoppar av honom med att de mycket väl vet om detta, att det står i programmet och det antagits enhälligt inom rådet, där bland andra John Dewey och en utbildningsprofessor från Teachers College sitter. Mr Sargent svarar:

> ”Detta dokument visar strukturen hos ett komplett indoktrineringssystem av amerikanska lärare som endast skulle kunna sättas samman med teorin om att de, när de väl utsatts för denna indoktrinering och kommit tillbaka hit, skulle de introducera det i vårt skolsystem. Det inkluderar även punkten om reflexologi vilken jag just refererade till, inklusive material om Pavlov som var författare till principerna för hjärntvätt ... Jag kan inte förstå hur panelen med människor som här nämns, kunnat låna ut sina namn för att användas vid sponsringen av ett projekt som detta, om det inte fanns en grundläggande sympati med genomförandet av dessa slags företeelser.”

Sju år senare skulle den engelske militärpsykiatriker John Rawlings Rees hålla tal vid Nationalrådet för Mentalhygienens årliga möte:

> ”I synnerhet sedan första världskriget har vi gjort mycket för att infiltrera de olika sociala organisationerna i landet. ... om vi ska infiltrera andra människors yrkesmässiga och sociala aktiviteter, tror jag att vi måste imitera diktaturerna och organisera någon slags femtekolonnverksamhet.”

Rees ville att påtryckningar skulle utövas på universitet, utbildningsetablissemang, medicin, press, parlament, tidskrifter och veckotidningar, litteraturpersonligheter, filmproducenter,

medicinstuderande, civila tjänstemän och fackföreningsledare för att uppnå den mentalhygieniska rörelsens mål, utan att rörelsen någonsin nämndes.

När G. Brock Chisholm blev ordförande för WFMH år 1953 skulle han betona psykiatrins mål: att avlägsna begreppen rätt och fel. Kaos skulle snart råda. Den gemensamma nämnaren för psykopater och kriminella är just avsaknaden av begreppen rätt och fel. Eliminerandet av begreppen rätt och fel underminerar även lagens definition på sinnessjukdom. Det ger psykiatrikern obegränsat tillträde till domstolarna och rättsväsendet. Om det inte finns något ”rätt och fel” så skulle till exempel mördare aldrig kunna dömas till straff, utan enbart ”vårdas” som mentalt sjuka. Alla anklagade skulle automatiskt förlora sina rättigheter och hamna hos psykiatrikerna vilket, bara sett ur *en* aspekt, skulle tömma statskassan. Vilket det också gör. De sociala, samhälleliga och politiska förvecklingarna är skrämmande. Varje politiker eller statsman som protesterade skulle enligt Beria, Rees och Chisholm förklaras sinnessjuk och förlora all tilltro.

Man kan naturligtvis säga att detta är konspirationsidéer som inte ägt rum. Men det *har* hänt och det håller på att hända. I ett kommande kapitel skall vi se hur Alaska var en hårsmån från att bli ett deporteringsområde för sinnessjuka och dissidenter. Anledningen till att det inte har skett i högre grad är *inte* psykiatrins förtjänst. Det beror på att enskilda personer och medborgarrättsgrupper i alla tider bekämpat psykiatrin. Om psykiatrin hade fått husera som den ville skulle vi haft ett ”1984” för länge sedan. Det enda problemet är att vi redan har ett 1984 men inte vet om det - bara att det kan bli värre.

Allt sedan Bismarcks tid har psykiatrin sett de ekonomiska och politiska fördelarna med att bli finansierad av regeringar. Därför har psykiatrins viktigaste uppgift varit att nästla sig in i maktens boningar. Där har psykiatrikerna suttit i över ett halvt sekel nu. Likt en kameleont bytte de skepnad efter andra världskriget när grymheterna i Nazityskland uppenbarades. Ingenstans stod detta klarare än i England, USA och Kanada. Starka lobbygrupper sattes upp i dessa länder vilka oförtrutet skulle bearbeta regeringar för att garantera psykiatrin dess ekonomiska oberoende. De skrämde upp regeringarna med inbillade hot - som de lovade att hjälpa till att lösa. Regeringar och myndigheter antog lösningar som de annars inte ens skulle kunna drömma om. Kalla kriget och uppbyggnaden av USA:s kärnvapenarsenal är några av resultaten av psykiatrins råd till makthavarna. Vägen dit var fylld av intriger, ivriga handslag, lismande leenden och falska löften.

Psykiatrin i USA

Det började i USA. Mentalhygienrörelsen i USA startade med att den före detta mentalpatienten Clifford Beers år 1908 skrev boken *A Mind That Found Itself*. Boken mottogs så väl att Beers 1909 startade National Committee for Mental Hygiene, en organisation som skulle hjälpa mentalt störda personer och befrämja lösningar för psykisk sjukdom. Syftet var säkert gott. Vad som dock är mindre känt är att Beers, innan han publicerade boken, skickade manuskriptet till William James, den amerikanska psykologins fader och lärjunge till Wundt, som helhjärtat ställde upp bakom Beers. Han dröjde dock med att ge ut boken tills Meyer hunnit korrigera vissa ”felaktigheter” i boken.[4] Med James välsignelse och stöd reste han runt i USA för att tala med psykiatriker, neurologer, socialarbetare och socialt intresserade lagstiftare.[2] 1907 skickade han manuskriptet till den kände psykiatrikern Adolf Meyer. Han hade som medlem av Eugenic Society studerat under den tyske psykiatrikern Alfred Hocher som senare skulle bli medförfattare till boken ”Tillåtandet av tillintetgörandet av värdelösa liv.” Meyer studerade även under psykiatriker August Forel som hade stort inflytande på honom. Forel hade inte mycket till övers för svagsinta - och svarta:

> ”Även för sin egen skull måste de svarta behandlas för vad de är, en underordnad, underlägsen, lägre typ av människa, som i sig inte kan skapa en kultur. Detta måste en gång för alla sägas.”[3]

Innan Clifford Beers vände sig till Meyer så var hans plan att hjälpa de mentalt sjuka ett ganska dimmigt projekt, enligt historikern Robin McKown. Meyer blev dock entusiastisk över Beers idéer. Det fanns ett behov att ta itu med alla problem som förknippades med mental sjukdom, både för patienten och samhället. Inom ett par dagar föreslog han Beers ett namn för den nya rörelsen - Committee for Mental Hygiene - kommittén för mental hygien.

William James och Adolf Meyer var med i styrelsen för National Committee for Mental Hygiene tillsammans med tio andra. James som var lika entusiastisk som Meyer skrev till Rockefeller för att tigga pengar till projektet. Han bad om en miljon dollar och bifogade ett exemplar av Beers nu tillrättalagda bok. Det dröjde inte länge förrän Rockefeller öste in miljontals dollar i mentalhygienrörelsen och senare i utvecklandet och uppförandet av nya psykiatriska sjukhus - och i utbildningen av psykiatriker och psykologer och andra mentalhälsoarbetare över hela landet. Efter ett tag var man i gång med att bygga upp en institutionell struktur över hela USA med gigantiska mentalsjukhus. Det terapeutiska samhället var på väg att etableras.

Den franske psykiatrikern Robert Castel har forskat i mentalhälsorörelsens ursprung. Han menar att rörelsen redan från början spanade utanför den starkt begränsande definitionen på sinnessjukdom. Redan den första sponsrade studien som rörelsen gjorde i Baltimore 1913 försökte påvisa att över tio procent av skolbarnen var i behov av psykiatrisk hjälp. Man gjorde även en studie på Sing Sing-fängelset i New York. Psykiatriska avdelningar etablerades nu vid ungdomsdomstolar och fängelser. Med hjälp av dessa undersökningar skapade man alltså ett behov av sig själv - något som går som en röd tråd genom psykiatrins hela existens. Man var nu etablerad inom det juridiska systemet. Nu skulle man enligt Castel in i familjelivet.

> ”Rörelsen visade i synnerhet intresse för barnens problem och skulle spela en stor roll i vägledningsrörelsen för barn vilken först blomstrade under tjugotalet ... som en tjänsteman inom rörelsen sade: ’barnklinikerna behandlar dessa problem, inte bara genom att behandla barnet i vilka de manifesterar sig, utan även hela familjen, skolan, fritiden och andra faktorer och personer som bidrager till problemet’.”[5]

Kommittén gav ut sådana broschyrer som ”Sexualutbildning”, ”Arbetet som förälder” och ”Problemet med sängvätning”. Robert Castel menar att mentalhygienrörelsen alltmer gled ifrån institutionspsykiatrin med dess traditionella metoder:

> ”Inom varje viktig del i det sociala livet ersattes den av de nya metoderna, av en ny slags specialister. Förändringen markerar övergången från fokuseringen på mental *sjukdom* till fokuseringen på mental *hälsa*, vilket öppnade dörren till manipulativa metoder...”[6]

Idag tänker vi inte på detta som något speciellt, eftersom samhället är genomsyrat av psykologiskt och psykiatriskt tänkande och dess termer. Vem tänker till exempel på att ”stimulera barnen” kommer från ett behaviouristiskt manipulativt tänkande. Man ”stimulerar” barnet för att få rätt ”respons”. Allt ”pedagogiskt” är idag till största delen psykologiskt baserat. Nu skulle psykiatrikerna inte bara behandla sinnessjuka bakom låsta dörrar: nu skulle de ut i samhället. De skulle följa lärarna och tala om för dem vad barnets behov var. Detta under en tid då rashygienen blomstrade som bäst. Man skulle staka ut vägen för den nya människan. Dr Charles Dana uttryckte det på följande sätt:

> ”Det är med andra ord nödvändigt att vi fortsätter att utveckla en slags social och ekonomisk neurolog ... han måste vara en superman, en med högre ideal, kraftfullare hämningar, visare och vidsyntare än de han försöker guida.”[7]

Ett annat mål för mentalhygienrörelsen var de fattiga, vilka nåddes genom socialarbetarna. Adolf Mayers hustru betraktas som den första socialarbetaren. Nu skulle ”moraliska defek-

ter” omvandlas till ”psykologiskt missanpassade” eller ”emotionellt labila”. Idén var att psyko-medicinska idéer och tekniker skulle tillämpas på det ”omoraliska skiktet”. Men framförallt på individen. Problemet var inte att finna jobb till den arbetslöse, utan snarare förklara psykologiskt varför han hade förlorat jobbet och varför han inte kunde finna ett nytt.[8] I artikeln *The Future of Neurology* skriver Charles L. Dana om den psykologiska utvecklingen:

> ”När depressionen träffade USA under trettiotalet var socialsystemet bemannat med folk som hade blivit utbildade i en atmosfär genomsyrad av mentalhygien och psykoanalys under femton år. Sanningen är den att välfärden i Amerika så gott som aldrig hämtat sig från denna översvämning. Byråkrati och psykologi dominerar fortfarande systemet...”[9]

Som vi sett tidigare så spred sig mentalhygienrörelsen över hela västvärlden. Det fanns mentalhygienrörelser i 24 länder, inklusive Sverige år 1930. Denna rörelse var den första att popularisera idén om att fattigdom orsakar brottslighet och att kriminella inte var ansvariga för vad de gjorde. Walter Bromberg skriver i boken *From Shaman to Psychotherapist* om vad detta hade för effekter:

> ”Den smärtsamma upplevelsen av ett åtal ersattes av en lugn, undersökande attityd som letade efter de emotionella orsakerna till brottslighet ... Från detta utvecklades rörelsen för barnrådgivning ... Skolproblem, fobier, tvångshandlingar, tics, sängvätning. De myriader olika problem som föräldrarna förväntar sig att barnen växer ifrån, blev nu föremål för analys och behandling.”[10]

Kommitténs ”program för förhindrande av brottslighet” bidrog till att skapa ”barnrådgivningskliniker” (Child Guidance Clinics), dvs psykiatrisk rådgivning, världen över och var den drivande kraften bakom införandet av mentalhygieniska begrepp i skolorna.

> ”Om vi skall kunna förhindra beroende, brottslighet, mentalsjukdom och allmän otillräcklighet” skrev Ralph Truitt, chef för kommitténs avdelning för barnrådgivningskliniker 1927 ”... så skall skolan bli centrum för vår attack”.

Beers, Mayers och James rörelse utvecklade ett femårsprogram år 1921 för att utveckla barnrådgivningen, med det yttersta målet att förhindra ungdomsbrottslighet. Man undrade: ”Om barn begår brott utifrån emotionell frustrering och avvisande, var det då möjligt att vuxna kriminella kunde nås på samma sätt?”[11] Problembarnet hade man nått och med barnrådgivningen hade man hamnat i köket hos medelsvensson. Nu skulle man ta över samhället och leda det mot ”Du nya sköna psykiatriska värld”. De psykiatriska drogerna hade ännu inte kommit, men man hade andra tekniker: till exempel sterilisering, insulinchock och inspärrning. Men också familjekonsultering. Det fanns mycket att inrikta sig på. Förutom ”problembarnet” fanns ”vredesutbrott, stöld, avskildhet, grymhet, trofasthet, känslomässighet, rastlöshet och rädslor”. Här fanns mycket jobb. Men klarade man att befria samhället från mängden av - uppdiktade - mentalsjukdomar? Psykiatriker E. Fuller Torrey hävdade:

> ”Trots spridningen av barnrådgivningskliniker och deras popularitet så kunde man inte framlägga bevis som visade att klinikerna kunde förhindra mental sjukdom.”[12]

Sanningen var helt enkelt den att man inte hade den minsta aning om vad som orsakade mentala störningar. Man trevade sig fram i mörkret och prövade ett hugskott då och då. Man visste lika lite då som man vet idag.

> ”Vad är orsakerna till mental- och nervsjukdomar? Denna fråga har kontinuerligt ställts under de 22 åren som den organiserade mentalhygienen funnits till. Den har ställts om och om igen tills dess att den blivit till en ritual, och likt en ritual så har den inte lett till något annat än en upprepning - inte ens en start.”[13]

Om inte annat borde man kanske fått sig en tankeställare 1943 när Clifford Beers, grundaren till mentalhygienrörelsen i USA, dog efter fyra år på mentalsjukhus efter en psykos. Andra världskriget visade på vad psykiatrin egentligen stod för och hela rörelsen avstannade, för att återigen blomma upp när World Federation of Mental Health (WFMH) startade 1948 i England. Detta skulle återigen gjuta liv i det avsomnade syftet. 1950 slog man ihop Clifford Beers ursprungliga National Committee for Mental Hygiene med flera andra förbund och bildade National Association for Mental Health. Föreningen heter idag National Mental Health Association. Den försöker fortfarande tala om för människor hur de skall leva sina liv. Och lika lite som förr vet de idag vad som orsakar problemen de försöker bota. Men de försöker, och ett av försöken är affischer med texten: ”Har du kramat ditt barn idag”. Vissa föräldrar skulle nog önskat att de hållit ett ordentligt tag i sina barn. Bara för några år sedan avslöjades nämligen en av de största psykiatriska skandalerna i USA. Psykiatriska sjukhus hade hyrt ”bounty hunters” - prisjägare - för att finna barn för behandling. Barnen mer eller mindre kidnappades och låstes in på barnpsyk och drogades ner - sällan mer än 28 dagar, ty så länge räckte försäkringspengarna. Därefter slängdes de, vissa bokstavligen, ut på gatan. En del hade inte ens en biljett hem. Mer om detta senare.

Infiltrering av militären

Även om andra världskriget var en mardröm för den civiliserade världen så gav den för psykiatrin i USA, såväl som i de övriga västländerna, ett enormt tillfälle för de som var villiga att ta för sig. För många blev det en språngbräda rakt in i maktens stratosfärer. Utvecklingen blev nästan explosiv. Antalet psykiatriker i USA skulle tiodubblas under de följande fyrtio åren.[14] Statliga forskningsanslag skulle växa med över 1000 procent.[15] Psykiatrin skulle bli den enda medicinska specialitet som skulle få statliga pengar för att stödja utbildningen av sina medlemmar. Något den är ensam om upp till dags dato i USA. Naturligtvis utökades psykiatrins inflytande i samhället enormt, uppbackad som den var av regeringens stöd och pengar. Vägen dit var fylld med intriger, lobbying, grabbiga handskakningar och lismande leenden, med uppbackning av smarta PR-kupper. Ett av de områden som särskilt utsattes för psykiatrins attacker var det militära.

Det började 1939 när krigsutbrottet i Europa ställde USA inför valet av ett ingripande. Flera stora psykiatriska grupper, bland andra American Psychiatric Association (APA), startade kommittéer för att bestämma hur psykiatrin skulle passa in i ett framtida krig.[16] Problemet var bara att militären inte såg något behov av psykiatrin. Faktum var att psykiatrin ogillades starkt inom många militära kretsar. Det visar litteraturen under denna tid. I boken *One Hundred Years of American Psychiatry*, från 1943, skriven av den starkt pro-psykiatriska journalisten Albert Deutsch, så kunde man läsa: ”Militärpsykiatrin har varit föremål för en omfattande och ofta hätsk debatt från början av krigshotet till dags dato.”[17] Och kriget gjorde inget för att förändra detta faktum. Man kunde höra kommentarer som ”En markant kylighet mot psykiatriska råd och hjälp började visa sig inom vissa högre kretsar av armén.” Eller: ”Råd från psykiatriker för användandet av sund psykiatri vid värnpliktsuttagningar blev liggande.”[18] Man ansåg psykiatrin agera utifrån eget intresse och ”höga militärer vände dövörat till inför varningar från alerta individer och grupper angående konsekvenserna av att negligera psykiatriska procedurer.”

William Menninger skulle bli den högst rankade militärpsykiatrikern under kriget, motsvarigheten till J. R. Rees i England. Hans första försök att sälja psykiatrin till militärerna under andra världskriget var enligt honom själv som att ”hugga in ett fäste i ren granit och endast genom uppbjudandet av alla krafter från en stor mängd människor kunde vi utvidga det fästet med bråkdelen av en tum”.[19] Han berättade att psykiatriker inte tilläts närvara vid höga militärmöten förrän 1943 och när de slutligen lyckades möttes de av mycket kompakt motstånd

från andra delar av armén.[20] Vad som står klart är att psykiatrin inte kom in i andra världskriget på grund av en önskan från militärens sida. Deras erbjudande om hjälp avvisades, ofta mycket föraktfullt. En av de första psykiatrikerna som ville börja med att sålla ut olämpliga värnpliktiga var Harry Stack Sullivan. Han reste runt ett år till landets olika militärförläggningar bara för att finna att militären inte ville veta av hans förslag. Efter ett år avgick han. Det är inte omöjligt att en viktig orsak till att militären avböjde var att Sullivan var en känd homosexuell vilket knappast kunde vara till fördel i dessa kretsar under denna tidsperiod. Det gjorde i vart fall inget för att befrämja psykiatrins rykte inom militären.[21] Sullivan var dock inte främmande för att få sina idéer förkastade. I en bok han skrivit fjorton år tidigare påstod han att homosexuellt umgänge under senare delen av barndomen och tidiga tonåren var ett väsentligt förkrav för sund mental hälsa - annars skulle personen förmodligen bli schizofren och socialt och mentalt handikappad för resten av livet. Trots att hans vänner avrådde honom så lät han publicera boken.

Den verkliga vändpunkten kom i februari 1942. Arméns chefsläkare skapade en neuropsykiatrisk avdelning inom sitt ämbete med psykiatriker Roy Halloran som chef. Han i sin tur rådgjorde mycket med American Psychiatric Association (APA) som i sin tur startade en tremannakommitté. En av dess medlemmar var William Menninger, en av USA:s och därmed världens mest inflytelserika psykiatriker. Bernard H. Hall som skrivit en biografi över Menninger, samt en sammanfattning av hans arbeten, skrev: ”När man mötte honom så hälsade han på en med ett ivrigt handslag och ett stilla leende. Han fick en att känna sig avslappnad och uppskattad - mer avslappnad än vad man kände sig innan.”[22] Menninger var inte psykiatriker från början utan började sina psykiatristudier 1927. När han arbetade i London 1933 blev han god vän med två psykiatriker som vi redan känner till och citerat: John R. Rees ”vi måste organisera någon slags femtekolonnverksamhet” samt G. Brock Chisholm, den kanadensiske militärpsykiatriker som ansåg att ”varje barn som trodde på jultomten hade fått sin

Ett antal militärpsykiatriker från Storbritannien och USA gör upp planer för hur de bäst skall ta sig in i militären. Rees från Storbritannien längst ner till vänster. Menninger från amerikanska armén står lutad över honom.

tankeförmåga permanent skadad” och som även hävdade att ”moral var roten till allt ont” och som ville ”utrota begreppen rätt och fel”.

Dessa tre skulle tillsammans infiltrera de tre största militärkretsarna i världen med sitt psykiatriska virus. Lätt skulle det dock inte gå. Menningers första chef, läkaren och översten Sandford Frensch, hade sin syn på psykiatrin klar. Han tyckte att den var ”for the birds”. Men när Menninger för första gången besökte Frensch så upptäckte de att de hade ett gemensamt intresse. De var ivriga frimärkssamlare. Den sedvanliga femtonminutersvisiten sträcktes ut till ett tre timmar långt samtal om frimärken och annat - bland annat psykiatri. Bernard H. Hall som skrev Menningers biografi skrev: ”Och således förändrades psykiatrins framtid genom frimärken ... Efter den eftermiddagen med prat om frimärken gav överste Frensch doktor ”Bill” (Menninger) grönt ljus att göra vad den senare ansåg vara nödvändigt att göra ... han gav tillståndet, men tillade, ’Bill, jag förstår inte vad du sysslar med, du förändrar hela Service Command, men fortsätt bara’.”

Menninger skulle snart agera för att behandla värnpliktiga och militärer med psykiska besvär som stod under hans befäl. Han skulle propagera för sin freudianska syn på mental sjukdom till Medical Corps och dess psykiatriska personal. Hall berättar: ”Och för första gången så kunde det som psykiatrin hade att erbjuda erfaras genom hela armén.” Detta var inte nödvändigtvis en bra sak. Arméns chefsläkare, Roy Halloran, var inte speciellt förtjust i psykiatrin och såg ingen anledning att använda den inom armén. Genombrottet skedde under en middagsbjudning då några av gästerna ville sjunga men ingen kunde spela piano. Menninger erbjöd sig dock. I slutet på den kvällen kallade Roy Halloran William Menninger för ”Bill”. Det dröjde inte länge förrän Menninger presenterade sina planer för sin nyvunna kamrat. Planer som skulle mobilisera psykiatrin inom hela armén. Men Menninger hade fortfarande stora svårigheter med resterande delar av den högre militära stratan.

Hans nästa tillfälle att nå dem med ”ett ivrigt handslag och stilla leende” kom dock under en middagsbjudning för general Paul Hawley. Ett femtiotal höga officerare närvarade. General Hawley bad Menninger berätta en historia. Menninger insåg stundens allvar. ”Jag var medveten om att psykiatrin var inne. Antingen var jag tvungen att göra en uppvisning för psykiatrin, eller sjabbla bort tillfället för psykiatrin.” Han berättade en historia om tjurar och kor som satte igång skrattsalvor i hela rummet.[23] Menninger och psykiatrin var inne.

Chefen för avdelningen för psykiatri vid universitetet i Los Angeles, UCLA, Dr Norman Brill berättade vid ett senare tillfälle: ”Den historien var kanske, mer än vad som någonsin kommer att inses, ansvarig för att skapa tillfället för de fantastiska prestationer som ’Bill’ och armépsykiatrikerna under honom var i stånd att utföra under andra världskriget.”[24] Hur värdefulla dessa ”fantastiska prestationer” var fanns det dock olika åsikter om.

USA:s armé skulle nu bombarderas med psykiatrins tankesätt och dess behandlingar. Det var dock inte bara i USA detta hände. I Kanada leddes invasionen av G. Brock Chisholm med titeln Director General of Medical Services och i Storbritannien av J. R. Rees - båda vänner till Menninger. Alla i den absolut högsta toppen inom militären. I en rapport från US Labor Party kunde man läsa:

> ”Det är absolut ingen överdrift att säga att Rees från 1938 till 1942 fortsatte att ta över det effektiva kommandot i den brittiska armén. Militären var enligt Rees den perfekta platsen för att testa sina idéer. ’Armén och andra stridstjänster formar ganska unika experimentgrupper eftersom de utgör kompletta samhällen och det är möjligt att arrangera experiment som annars skulle vara väldigt svårt att utföra i det civila’.”[25]

Det kan vara svårt att föreställa sig det inflytande psykiatrin hade på militären men en kommentar av US Navy Commander Francis Braceland, toppsykiatriker och allierad till Menninger år 1943, ger en antydan:

”Psykiatrin har nu sin plats i varje steg i karriären hos flottans män, allt från inkallelsen till det slutliga avskiljandet från tjänsten.”[26]

Resultaten

Vilka ”fantastiska prestationer” hade man då åstadkommit? Ett av resultaten var att personer som inte blev inkallade på grund av psykiatriska skäl ökade från 7-8 procent under 1942, då psykiatrin fick fotfäste inom militären, till 16,4 procent i slutet av andra världskriget. Under första världskriget var siffran två procent.[27] Men det var enbart de psykiatriska orsakerna som ökade, alla andra var de samma eller lägre. Av dem som sållades ut år 1942 baserades 28 procent på ett psykiatriskt utlåtande. Två år senare hade detta ökat till 46 procent. Trots det faktum att sex gånger så många blivande soldater avvisades på grund av psykiatriska störningar, jämfört med första världskriget, så *avskedades* mer än dubbelt så många med en ”psykoneurotisk” anledning. Totalt frikallades 387 000 man från armén - fler än vad som deltog i krigsoperationerna i Stilla havet.[28] Siffror på 450 000 man nämns. Från arméns sida måste detta ha tett sig som ett totalt misslyckande - från psykiatrins sida en total framgång. Hur kunde man lyckas med detta? Man *köpte* sig in. Ett av psykiatrins huvudargument var nämligen att det skulle bli billigare för staten. Blev det så?

Den amerikanska staten betalade ut en miljard dollar för behandling och omsorg av de krigsveteraner som led av psykiska svårigheter från första världskriget. Varje psykiskt ”olycksfall” kostade 30 000 dollar vilket alltså innebar 35 000 människor med psykiska störningar. Men under andra världskriget frikallades minst 380 000 soldater och officerare - mer än tio gånger så många - trots att det bara var 2,5 gånger fler inkallade. Så hur mycket hade staten tjänat? Den enstaka miljarden i kostnader blev till miljard*er*. Ett exempel: kompensation till krigsveteraner från första världskriget kostade staten 3,4 miljoner dollar i månaden år 1943. År 1953 kostade krigsveteranerna från andra världskriget med psykiska störningar staten 23,1 miljoner dollar i månaden, sju gånger mer, trots att det bara fanns 2,5 gånger fler inkallade.[29]

Det finns andra exempel som visar på att detta enbart berodde på psykiatrin. National Guard hade ingen som helst psykiatrisk utsållning i sin tjänst och de avskedade 40 procent färre på grund av psykiatriska orsaker än övriga militären. Det är inget nytt att antalet psykfall ökar i takt med antalet psykiatriker, de måste ju ha något att göra. Detta förekommer än idag. Tidigare ej så viktiga problem utvecklas plötsligt till mentala sjukdomar som absolut måste behandlas.

Menninger var dock inte nöjd. Han klagade över att det ännu fanns ”alltför många officerare av hög rang som okunnigt tjattrar om hur ’psykiatrikerna decimerar de meniga inom de stridande förbanden’.”[30] Den psykiatriska invasionen pågick dock inte ouppmärksammad. All kritik angående dessa många avskedanden från militären ledde till en sex månader lång försöksverksamhet, vilken enbart ledde till ännu större förvirring. Psykiatrin hade nämligen under tiden gjort en stor PR-kampanj om det faktum att så många män inte passade in i militären på grund av psykiska störningar - men att psykiatrin kunde bota dem, ja, att de kunde bota *alla* psykiska störningar. Man skröt om att man kunde få tillbaka 60 procent av soldaterna i tjänst på två till fem dagar - baserat på en begränsad undersökning under optimala förhållanden. Undersökningen gjordes naturligtvis med vetskapen om att resultaten var avgörande för psykiatrins fortsatta existens inom militären. Vad Menninger & Co dock glömde att tala om var att bättre resultat uppnåddes under det första världskriget med mycket lite eller ingen psykiatri alls. Psykiatriker Edward Strecker som tjänstgjorde under första världskriget lade fram enkla regler som skulle följas av personalen på psykoneurotiska avdelningar nära frontlinjen:

”1. Ge varje patient som kommer in något varmt att dricka.
2. Varje patient skall ha tre måltider per dag om inte annat beordrats.
3. Diskutera inte symptomen med patienten.

4. Ingen får komma in i dessa avdelningar som inte är i tjänst.
5. Ett snabbt botande av dessa patienter beror på mat, sömn, motion, samt den hoppfulla attityden hos dem som de kommer i kontakt med.”[31]

Strecker berättar att av 400 med krigsneuroser kunde 65 procent återvända till fronten efter en genomsnittlig behandlingstid på fyra dagar. I slutet av kriget uppgick siffran till 75 procent - och dessa siffror var genomgående. Strecker använde inga droger, elchocker eller någon annan chockbehandling. Men psykiatrin skulle blåsa upp sina resultat till den grad att ordföranden för APA 1946 till slut fick gå ut och varna sina kolleger:

”Kom ihåg att efter första världskriget så blev det en liknande intressevåg för psykiatrin vilket skapade en inställning hos allmänheten att psykiatrin kunde lösa alla mänskliga problem. När psykiatrin, vilket var förväntat, misslyckades med att infria förväntningarna så uppstod mycken antagonism, och många hävdade att psykiatrin inte hade något att erbjuda.”[32]

Men naturligtvis var det många som önskade den här populariseringsvågen - falsk eller ej. Vissa utnyttjade den maximalt. De hävdade att alla dessa unga män som militären avvisade, vilket i sig var en social stigmatisering och som i sig *skapats* av psykiatrin, indikerade ett ännu större samhällsproblem. ”Om dessa unga män representerade nationen i sin helhet”, skrev psykiatriker Robert Felix, en god vän till Menninger: ”Vad skulle då den totala siffran för mentala och nervösa skador uppgå till?” Man skickade ut pressreleaser till media med uttalanden som: ”En amerikan på tio behöver psykiatrisk hjälp.”[33] De sanna siffrorna, som visat sig i flera senare undersökningar, och som även rapporterats av Robert Felix själv, är att 6 promille av befolkningen i USA lider av en verklig mental störning.[34]

Man knöt upp så många pro-psykiatriska journalister man kunde. Artiklar om psykiatrins underverk översvämmade media. Lobotomier, elchocker och insulinchocker glorifierades. Ett nummer av tidningen LIFE från 1948 som jag har i min ägo hade till exempel en otrolig berättelse och bildserie om en kvinna som lobotomerats. Några sidor efteråt beskrivs dock även de barbariska experiment som läkarna utförde i koncentrationslägren i Tyskland.

APA:s PR-man, Robbi Robinsson, berättade om hur APA sökte mer och mer anslag från delstatliga och federala myndigheter ”och som arbetade med några av de ledande journalisterna för att skriva ’ormgropsartiklar’ om tillstånden innanför de statliga mentalsjukhusen.”[35] I slutet av kriget var allmänheten rasande på förhållandena inom mentalsjukhusen. Man var nu även oroad över att det fanns så många psykiskt störda i landet. Psykiatrin såg sin chans att få ersätta ett fåtal stora institut med en mängd små psykiatricentra i samhället.

”The Young Turks” - ungturkarna

Psykiatriker Robert Felix, biträdande chef för Public Health Service, och bundsförvant med Menninger, utarbetade ett nationellt mentalhälsoprogram med avsikt att få de federala myndigheterna att betala det. Detta var något helt nytt. Ett liknande försök under 1800-talet avslogs som icke-konstitutionellt. Felix samlade ihop tre av sina vänner, alla militärpsykiatriker av högsta rang: William Menninger, Francis Braceland och Jack Ewalt. De skulle bli en radikal avstickare från APA och kom att kallas ”Young Turks” (efter revolutionspartiet i Turkiet 1920). De bildade en grupp som blev känd som Group for Advancement of Psychiatry (GAP). Gruppen skulle ta över ledarskapet inom APA inom några få år genom en kupp, och Felix, Braceland och Ewalt skulle var och en bli ordförande för APA. Det nationella mentalhälsoprogram som Felix utformat blev ett lagförslag 1946. Man red på ”framgångarna” med psykiatrin under kriget - framgångarna med att psykiatrin upptäckt att det fanns så många människor med mentala störningar i samhället. Man fick även stöd av Rockefeller Foundation.

Felix mentalhälsoprogram antogs som lag 1946. Samtidigt bildades National Institute of Mental Health (NIMH). Avsikten var att initiera och sponsra psykiatrisk forskning, ge bidrag till utbildandet av psykiatriker och psykiatrisk personal samt hjälpa staten att förhindra, diagnosticera och behandla psykisk störning. Felix skulle bli ordförande för NIMH under de följande 18 åren. Psykiatrin blev praktiskt taget den enda medicinska gren som fick sin utbildning betald av de federala myndigheterna. Utbildningsanslagen ökade med 8000 procent (80 gånger) från 1948 till 1972. Som ett resultat ökade antalet psykiatriker med 1000 procent (tio gånger) under samma tid, medan befolkningen dock knappt hann fördubbla sig under denna tid.[36]

Felix drev upp NIMH:s budget till allt högre höjder. ”Det fanns inga andra grupper i samhället som hade större inflytande på statspolicyn”, kunde man läsa i *Atlantic Monthly* 1967.[37] 1960 hade budgeten ökat från tre miljoner dollar till cirka trehundra miljoner dollar. Detta föranledde en lobbyist för psykiatrin, Mike Gorman, att säga: ”Vårt fotarbete är en slags samhällsomstörtande verksamhet av mycket hög klass. Vi är inga andra klassens tjuvar. Vi går rätt in genom ytterdörren.”[38]

I mitten på 50-talet skulle NIMH inleda forskning med psykiatriska droger. Något som Felix i början var motståndare till. Men när de såg hur de europeiska kollegerna vann alltmer mark - och bidrag - övertalades Felix att anslå forskningsanslag. 1956 anslogs två miljoner dollar till forskning. En forskning som fullständigt skulle explodera fram till dags dato då den psykiatriska genetiken, den nya rashygienen, skulle börja ta över forskningsanslagen. Budgeten för NIMH första året var 7,5 miljoner dollar. Idag är den närmare en miljard dollar (se statistik i *Appendix*). Psykiatriker E. L. Torrey förklarar i sin bok *Nowhere to Go*, att styrelsen i NIMH använde pengarna till sina egna nycker, teorier och idéer och inte för nationens bästa, eller för det problem som NIMH tillkom för, nämligen den kroniskt psykiskt störde.

> ”Psykiatriker och andra intresserade parter fick först lagstiftarnas uppmärksamhet genom att fokusera på de statliga sjukhusen och belägenheten hos de allvarligt mentalt sjuka. Så fort detta hade fullbordats så skiftade vittnesmålen om till förhindrandet av mental sjukdom och till slut att förbättra ’mental hälsa’. Det var en förförisk vision som inte kunde motstås så lätt; nationens främsta psykiatriker hävdade att de hade kunskapen att skapa en bättre värld genom att eliminera organismer som var ansvariga för inte bara mentala sjukdomar utan även för brottslighet och olycka.”[39]

I maj 1946 hölls så APA:s 102:a kongress i Chicago. William Menninger hade samlat femton psykiatriker i sitt rum två dagar innan, alla tunga namn. De skulle diskutera sitt missnöje med APA. Deras syfte med mötet: De ville ha en organisation som kunde anta en mer aggressiv ställning till att föra in psykiatrin i samhället. Nästa kväll möttes de igen. Nu med ytterligare åtta psykiatriker. Det var denna kväll GAP formades. De bestämde sig för en kupp. Styrelsen i APA byttes ut var tredje år. Genom en slags manöver lyckades Menninger och två andra från GAP att hamna i styrelsen. Enligt APA:s presschef under 30 år så ”hittade GAP:s medlemmar på ett sätt att välja dr Menninger som ordförande för APA. ... De var missnöjda med APA:s agerande under kriget och bestämde sig för att ta kontrollen och använda APA som ett av sina instrument för att sprida psykiatrin i alla vinklar och vrår i det amerikanska livet. De lyckades med inte så lite framgång.” Presschefen fortsatte med att säga att medlemmarna i GAP trodde att ”...om vi bara kunde analysera tillräckligt med portvakter eller samhällsledare så skulle vi förändra världen”.[40] GAP skulle hålla ställningarna i APA under de följande femton åren och trycka hårt på ”förebyggande psykiatri”. Psykiatrin skulle in i hemmen, skolan, kyrkorna, hos de medicinska läkarna för att bota mental sjukdom - med freudianska teorier - innan mentala sjukdomar var ett faktum.

Det kalla kriget

1947 hade Sovjetunionen börjat tillverka atombomber. Det orsakade en viss uppståndelse hos den amerikanska regeringen. Hur skulle man hantera den panik som skulle uppstå hos allmänheten när den fick reda på detta? Psykiatrikerna, som fått in en fot bland militärerna i slutet av kriget, påverkade dem genom Psychological Strategy Board - en federal rådgivningsgrupp med psykiatriker, bland annat G. Brock Chisholm, som regelbundet träffade representanter för regeringen.[41] Detta var strax innan han höll sitt uppmärksammade tal om avskaffandet av begreppen rätt och fel - moral. Ett flertal sådana möten skedde under 40- och 50-talen. 1947 hölls det avgörande mötet. Mötet arrangerades av psykiatrin. GAP:s medlemmar närvarade. Nu skulle man skapa policy för USA:s regering. Under mötet som hölls den 21 oktober skulle man diskutera sättet på hur man skulle få allmänheten att ”reagera” på det sätt som regeringen ville angående att Sovjetunionen hade en atombomb. Anteckningar från mötet visar att psykiatriker David Blain hade sagt: ”Hitta ett sätt att övertyga människor. Utarbeta metoder så att vi kan övertyga människor. Vi måste veta vad vi skall säga till dem.” Blain menade att man måste hitta slagkraftiga argument och slogans för att sälja budskapet, som i uttrycket en ”fräsande stek” (sizzling steak). Som psykiatriker menade han att människor motiveras av ilska, rädsla och önskan. ”...det är möjligt att sätta in ’vägvisare’ i människors sinnen, att betinga dem så att när handling är möjlig så kommer den att riktas i rätta kanaler.” För att sedan varna: ”Vi kan inte skrämma dem så att de grips av panik. Vi får bara skrämma dem till en punkt där vi kan mobilisera deras energi.”[42]

1950-talet blev därför ”otrygghetens era”. 37 miljoner människor dog under första världskriget, 55 miljoner under andra världskriget. Ingen amerikan kunde räkna med att överleva det tredje världskriget för att kunna räkna förlusterna. Lösningen för att förhindra ett tredje världskrig blev därför att bygga en ännu större bomb. MacCarthy-eran hade skrämt upp befolkningen tills den trodde att det fanns kommunister överallt. En senator berättade senare om stämningen som piskades upp: ”Det var ras mot ras, granne mot granne, religion mot religion, barn mot föräldrar.” Det kalla kriget handlade inte bara om atombomben - det var också manipulation av massorna. Vietnamkriget bröt ut 1957 och USA engagerade sig 1964.

Det finns ett protokoll från Psychological Strategy Board där Nelson Rockefeller och Henry Kissinger möts i Quantico i Virginia för att diskutera utvecklingen av det kalla kriget. De säger: ”Finns det några psykiatriker i rådgivande position till våra utlandspolitiker? Vetenskapsmän är oviktiga när det gäller planering, även om de kan erbjuda mycket inom andra områden. Men psykiatri och psykologi är väsentliga.”

Man skulle skapa ett spänningskrig där man försäkrade motståndarna att de skulle förintas fem gånger om ifall de försökte anfalla. De byggde en slags ”fredsmaskin” under parollen ”försök bara”.

Kalla kriget var ju inget annat än ett gigantiskt mentalt spel. Vilka var bättre på att psyka Sovjetunionen och sedan Kina än psykdoktorerna? Med finansiellt stöd från Rockefeller och med presidentens välsignelse så hjälpte psykiatrikerna och psykologerna till att flytta spelpjäserna. Deras främsta uppgift var att hålla ”bönderna” i schack, det vill säga terrorisera befolkningen med skräckpropaganda, samtidigt som de skulle försäkra sig om dess stöd för detta spel och de orimligt höga skattekostnaderna.

Befolkningen i USA såg ingen annan framtid än ett kommande kärnvapenkrig. USA testade atombomber på löpande band. Mao hade börjat framställa egna atombomber 1966. Hotet fanns överallt. Framtiden, om den överhuvudtaget fanns, såg verkligen mörk ut för amerikanska befolkningen, såväl som för den europeiska och sovjetiska. Det var lätt att utnyttja denna rädsla för att bygga upp ett militärt försvar. Enligt protokollet från Psychological Strategy Board skulle psykiatrikerna spinna på de ”tre primära instinkterna hos varje människa: vrede, begär och viktigast av allt, fruktan”. De använde sig av radio och dolda annonskampanjer för att underhålla denna fruktan. MacCarthy hade lagt grunden.

Det kalla kriget växte alltså inte fram på naturlig väg utan på grund av att militären och regeringen fick råd av psykiatriker. Man skulle manipulera massorna med psykologisk betingning. Man skulle skapa en ångestfull befolkning. Denna skräck för ryssen manipulerades fram och tillbaka under fyra decennier. Som en medlem i Psychological Strategy Board sade under mötet: ”Att allmänheten reagerar på att Ryssland producerar en atombomb kräver tillämpandet av psykologi.” Men det gällde att ”inte skrämma dem så att de grips av panik. Vi får bara skrämma dem till en punkt där vi kan mobilisera deras energi.”

Psykiatriker låg alltså bakom kalla kriget som höll hundratals miljoner människor i ett järngrepp i flera decennier. Man bör i sammanhanget notera att psykiatrin inte gjorde något försök att luckra upp det spända förhållandet, att skapa fred och samförstånd. Förmodligen var psykiatrikerna på andra sidan järnridån lika aktiva i att övertala sina politiker.

Samhället som patient

Men det största hotet tycktes dock vara allmänheten. När psykiatrin i USA, som vi senare skall se, misslyckades med att sätta upp ett jättelikt ”amerikanskt Gulag” i Alaska arbetade de fram ett annat förslag - ett lagförslag för ”samhällspsykiatri” eller ”kvarterspsykiatri” som det kom att kallas i Sverige, när mentalsjukhusen lades ner - allt efter amerikansk modell. Nu skulle psykiatrin närma sig mannen på gatan. Förslaget skulle utnyttja en lag från 1946 som garanterade finansiella medel för byggandet av sinnessjukhus; för mentalhälsoprogram i universitet samt experiment och forskning inom den allmänna vården. Till det yttre verkade det som dessa mentalhälsocentra skulle styras lokalt i varje delstat. I själva verket måste alla lokala satsningar bestämmas av de federala myndigheterna - som nu alltmer påverkades av psykiatrikerna. En omfattande fem år lång mentalhälsoundersökning påbörjades för vilken man fick 1,25 miljoner dollar av regeringen. Den 28 juli 1955 skrev president Dwight D. Eisenhower under the Mental Health Study Act. Det var en mentalhälsokommission som skulle utföra en undersökning av nationens hantering av de mentalt sjuka och studera psykiatrins roll inom samhället, skolan och religionen. Det var naturligtvis en mängd kända psykiatriska organisationer som ställt sig bakom en sådan undersökning. Många inflytelserika psykiatriker hade vittnat om vikten av en sådan undersökning, däribland naturligtvis Menninger och Robert Felix. Men vittnesmålen var inte opartiska. Psykiatriker E. Fuller Torrey skriver i sin bok *Nowhere to Go*:

> ”Dessa yrkesmässiga organisationer har sällan representerat några andra intressen än sina egna, trots deras fallenhet för periodiska handskakningar och uttryck av vånda över de mentalsjukas belägenhet. Organisationerna är inget annat än yrkesföreningar och har i första hand agerat i syfte att tillgodose sina medlemmars ekonomiska intressen.”[43]

Man sammankallade kommissionen för att utföra undersökningen, The Joint Commission on Mental Illness and Health. Chef för kommissionen var ordföranden för NIMH, Robert Felix. Han valde ut sin personlige vän, Jack Ewalt, att leda kommissionens arbete. Tidigare hade denne varit kassör i APA samt även ordförande för GAP. Lobbyisten Gorman antydde senare att rekommendationerna hade varit förutbestämda:

> ”Jag är mycket glad över att ha varit medlem i kommissionen och gav, trots att det var en femårsstudie, i själva verket bara ett enda bidrag. Jag hade den smala lyckan att redan 1956 skriva mina föreslagna rekommendationer. Gammalt kinesiskt ordspråk: ’Om man tillsätter en kommission så skall man se till att ha alla rekommendationer färdiga innan man tillsätter kommissionen’.”[44]

När kommissionens rekommendationer presenterades inför kongressen anklagade en kongressledamot rekommendationen för att vara en ”kommunistkonspiration”. Men man var re-

dan medveten om att sådana anklagelser skulle komma och hade därför redan allierat sig med American Legion (krigsveteranorganisationen), och svarade kongressledamoten att American Legion hade betalt för publicerandet av rapporten. Anklagelsen föll därmed platt.[45] Kommissionen hävdade i sin rekommendation att federala, statliga och lokala myndigheter skulle fördubbla sina anslag till psykiatrin de närmaste fem åren och tredubbla dem inom tio år. Man hävdade att ”programmet skulle förbättra samhället på så sätt att det skulle förbättra den mentala hälsan, minska stressen till en uthärdlig nivå, förhindra mental sjukdom när så är möjligt samt behandla och rehabilitera de som blev sjuka eller störda. Programmet skulle tjäna de utsatta, de störda, de saktfärdiga, de sjuka och de *friska* inom alla åldersgrupper (min betoning).”[46] Med facit i hand kan man säga att resultatet blev det omvända. I över ett sekel, varav det sista halvseklet allt aggressivare, har psykiatrin trängt in i samhällets alla vrår till den grad att vi tänker och pratar psykiatri och psykologi utan att tänka på det, och därmed blivit mindre uppmärksamma. Det har skett en *transferering* - en psykoanalytisk term för det förhållande då man tar på sig psykiatrikerns eller psykologens identitet. Man siktade också in sig alltmer på preventiv psykiatri. Psykiatriker Francis Braceland menade:

> ”Uppgiften för morgondagens psykiatri är ... storskalig prevention. På samma sätt som medicinen har bemästrat sådana sjukdomar som smittkoppor genom profylax, så kan psykiatrin göra likadant.”[47]

Eller som William Menninger sade:

> ”Som psykiatriker förväntas vi att ställa upp med ledarskap och vägledning till familjen, samhället, staten, socialarbetare, lärare, industrimän, religiösa ledare och övriga.”[48]

Robert Felix i sin tur uppmanade sina kolleger att involvera sig i ”skolan, socialarbetet, industrin, kyrkorna, fritiden, domstolarna, så att mentalhälsovården till fullo kan integreras i, såväl som bli en regelbunden och kontinuerlig del av, den totala sociala omgivningen”.[49]

”Du sköna nya psykiatriska värld” var på väg att fullbordas.

När John F. Kennedy tillträdde presidentposten läste han kommissionens rapport och tillsatte en ny kommitté för att se över den. Återigen trädde NIMH in - för att se över sin egen rapport. Det var ytterst viktigt att man fick igenom sina målsättningar. Man ville ha ett psykiatriskt center för var 100 000:e människa - 2000 center vid denna tidpunkt. Granskningskommittén godkände (naturligtvis) rapporten och vidarebefordrade den till Kennedy. I januari 1963 blev William Menninger den förste psykiatrikern som skulle möta president Kennedy. Det är inte känt om det var hans handslag, stilla leende, avslappnande sätt, historier eller frimärkssamling som gjorde det. Men Menninger hade återigen ett långt möte med maktens män. Troligen var det denna intervju som gjorde Kennedy välvilligt inställd till psykiatrin. Den 5 februari 1963 tog Kennedy upp saken med Kongressen. Han sa:

> ”Jag är övertygad att om vi till fullo tillämpar våra medicinska kunskaper och sociala insikter så skulle alla förutom ett fåtal mentalsjuka till slut uppnå en hälsosam och konstruktiv anpassning. Det har visat sig att två av tre schizofrena - den största kategorin mentalsjuka - kan behandlas och friskskrivas inom loppet av sex månader.”[50]

Hur kunde en slipad politiker som Kennedy lova något inför Kongressen som varken han eller psykiatrikerna någonsin skulle kunna hoppas på att infria? Svaret ligger i Kennedys tre första ord: ”Jag är *övertygad*...” Han blev tillsagd av manipulationernas mästare att det var möjligt, och Kennedy trodde honom. Men man kan fortfarande fråga sig hur detta var möjligt. Psykiatrikerna hade under historiens gång aldrig någonsin kunnat infria sina löften. Och det är ironiskt att Kennedy inte var mer på sin vakt. Hans syster Rosemary hade tidigare fått den ”bästa” av psykiatrins behandlingar, prefrontal lobotomi, och var instängd på ett institut till

Psykiatriker William Menninger var den första psykiatriker som träffade John F. Kennedy i Vita Huset. I januari 1963 övertalade Menninger Kennedy att satsa på kommunala psykiatriska vårdcentraler. Menninger övertygade Kennedy om att psykiatrin skulle kunna bota alla mentalsjuka - de schizofrena på bara sex månader. Kennedy tänkte förmodligen på sin egen schizofrena syster när han därefter övertalade kongressen att bygga 2000 psykiatricenter över hela USA till enorma kostnader. Menningers löfte infriades dock aldrig. Kennedys syster, liksom majoriteten av alla psykiskt sjuka fick ingen hjälp, bara psykiatriska droger - vilket förmodligen var syftet från första början.

dess att hon dog. Den 31 oktober 1963, bara 22 dagar innan han mördades, skrev president John F. Kennedy under en lag[51] vilken godkände 150 miljoner dollar för byggandet av mentalhälsocenter.[52] Två år senare fick man 735 miljoner dollar. Totalt skulle Kongressen investera tre miljarder dollar i att bygga upp dessa Community Mental Health Center (CMHC).

På så sätt påbörjade psykiatrins ”infiltration” av samhället i USA under sken av ”hjälp åt de mentalt sjuka”. Sanningen, som avslöjades i deras egen *Handbook of Community Psychiatry* från 1964, visade att psykiatrin verkligen inte hade för avsikt att begränsa sig till att hjälpa de mentalt sjuka - som de ändå inte kunde hjälpa. Handboken hade redigerats av Leopold Bellak, en ledande företrädare för kvarterspsykiatrin. Han var professor vid Colombia University, George Washington University samt konsult åt US Military Academy vid West Point och hade dessutom en ledande befattning inom NIMH. Enligt Bellaks handbok så var psykiatrin villig att kasta bort individens rättigheter för ”samhällets bästa”. Psykiatrin avsåg att ”hjälpa” föräldrarna att uppfostra sina barn genom psykiatriska normer - vilket man kan anta avser avlägsnande av begreppen ”rätt och fel”. Psykiatrin krävde rätten att behandla folk med emotionella problem, med eller utan personens medgivande. För de föräldrar som opponerar sig och för de personer som motsätter sig behandling, så föreslog psykiatrikerna en domstolsorder. ”Lagstiftad psykoterapi” har en roll att spela, sade Leopold Bellak. Han menade också att: ”En ny verkställande gren hos regeringen kan komma att behöva utvecklas som skulle ägna sig såväl åt vardagsproblem inom barnuppfostran, som samhällets emotionella tillstånd.”[53]

Denna ”decentralisering” av psykiatrin skulle sluta i en stor skandal på 1990-talet. Författarna Jean Isaac och Virgin Armat skulle ägna en stor del av sin bok *Madness in the Streets* åt den åtföljande uppståndelsen runt dessa ”kvarterscenter” (CMHC). I mars 1990 hade en kongresskommitté gett ut en rapport som visat att dessa CMHC hade slösat bort upp till 100 miljoner dollar, bland annat på bassänger och tennisbanor. Personalen hade hyrt in badvakter och simlärare åt personalen för pengar som skulle användas för att hjälpa de mentalt störda. En fjärdedel av alla CMHC hade misslyckats med att fullfölja sina uppgifter till en sådan grad att de av domstol beordrades att omedelbart betala tillbaka de federala anslagen.

Det är också den amerikanska utslussningen av mentalpatienter från institutionerna som ligger till grund för den ”mentala utslussningen” i Sverige. Man byggde även upp ”kvarterspsykiatrin” i Sverige med dessa CMHC som förebild. Detta orsakade att patienterna hamnade på gatan istället. Visserligen har de ofta det bättre där än på mentalsjukhusen med elchocker och starka droger men det var meningen att de skulle ”integreras” i samhället och få mat och bostäder. Nu ser man dem plocka i papperskorgar efter något att äta och sovandes i kartonger under bar himmel.

Dessa CMHC och Sveriges ”kvarterspsykiatri” kom till stånd på grund av de skandalartade förhållanden som uppmärksammades på de stora mentalsjukhusen under 1970-talet, förmodligen tack vare filmen ”Gökboet”. Vi har ännu inte sett det värsta av den svenska ”kvarterspsykiatrin” - men kommentarer om den amerikanska förebilden blinkar rött och borde få oss att vara mer uppmärksamma. Psykiatriker H. G. Whittington är ”en av upphovsmännen till den samhällspsykiatriska rörelsen. Redan 1983 började han ana oråd över vad som danades:

> ”Jag började redan känna mig som en förälder måste känna sig med ett svårt handikappat barn. Skall jag kväva det i sömnen eller skall jag hjälpa den stackars deformerade bastarden att växa upp för att göra det bästa den kan i livet. Den deformerade varelse som utvecklades ur rörelsen för de ursprungliga Community Mental Health Center väckte inte så värst mycket entusiasm hos någon av oss, vilka alla hade storslagna visioner.”[54]

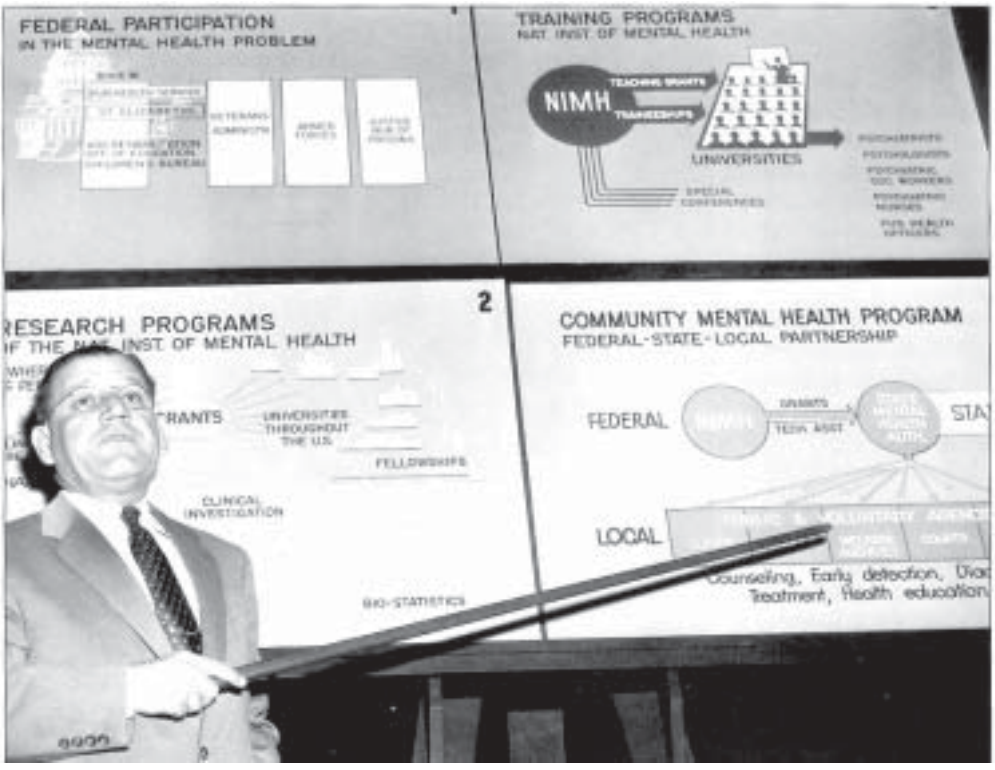
Andra menade att de var ett totalt misslyckande. I boken *Madness and Government* skriver författarna Even Foley och Sharfstein:

> ”[Mental]sjukhus skulle stängas, sades det, och mänsklig vård skulle råda; kostnader skulle även reduceras om bara CMHC-lagstiftningen genomfördes ... utvalda tjänstemän fick intrycket av psykiatriker att bot var regel, inte undantag. Resultatet blev att de uppskruvade förväntningarna fick stå ouppfyllda.”[55]

Men resultatet av CMHC-projektet var inte enbart en tremiljarderdollar-förlust. Bruttoresultatet var att många mentalsjukhus stängdes med löftet om att patienterna skulle få vård i samhället - vilket aldrig förverkligades. Ordet ”bag ladies” blev en realitet i det amerikanska samhället, ja, en riktig institution. Mentalpatienterna hade ingenstans att ta vägen och slutade sina liv på gatan. Psykiatrikerna fick alla pengarna - patienterna ingenting.

Men att Sverige så okritiskt antog sin ”kvarterspsykiatri” och slussade ut patienterna på gatan är minst sagt underligt. Hur psykiatrikerna gick tillväga för att lura tjänstemännen på socialdepartementet är värt en egen undersökning. För redan 1985 kallade ordföranden för American Psychiatric Association (APA), John Talbott, projektet med CMHC för ”en motbjudande period i vår historia”. Då hade Sverige inte ens påbörjat sitt projekt - efter förebild från USA. John Talbott försökte dock lasta skulden på andra än psykiatrin:

> ”Det är både tragiskt och ironiskt att, just under denna tid då psykiatrin är så befruktad med idéer och gravid med löften, dess allmänna rykte är så tätt förknippat med en 30-årig misslyckad policy vi hade så lite makt att påverka.”[56]



Chefen för National Institute of Mental Health (NIMH), psykiatriker Robert Felix, förklarar planerna för det nationella mentalhälsovårdsprogrammet. Året är 1963, psykiatriker Menninger har redan övertalat Kennedy, inom bara några år skulle miljontals dollar rulla in i projektet. Man förlitade sig till största delen på psykiatriska droger som portionerades ut i de tusentals kommunala psykiatriska vårdcentraler (CMHC) som upprättades. Mellan 1969 och 1994 hade mer än 47 miljarder dollar lagts ner på projektet. Begreppet "bagladies" blev ett lika omfattande begrepp som programmets totala misslyckande. Sverige tog efter denna modell i början på 1990-talet. (Se även statistik över kostnader i Appendix.)

Det är intressant att notera, att om psykiatrin blev "befruktad" på 1800-talet, så har dess graviditet varat ända upp i nutid utan att man någonsin lyckats föda sina löften. Den *ville* dock en hel del. Den ville in bakom skranket i domstolarna, bakom predikostolarna i kyrkan, bakom katedrarna i skolan, bakom stetoskopet hos läkarna ... hur långt vill den komma egentligen? Leopold Bellak förklarar:

> "I ett allt bredare perspektiv måste den psykiatriska medvetenheten nå de politiska besluten och förnuftet hos lagstiftare och beslutsfattare på ett sätt som vore opassande att ge uttryck för vid detta tillfälle."[57]

Både den sovjetiske polischefen Beria och militärpsykiatrikern Rees hade pekat ut den riktning som psykiatrin skulle ta för att få kontroll. Det var en del av psykiatrins agenda att stå nära regeringarna. Men man ville dock nå längre än att bara stå nära regeringarna. Vid American Psychiatric Associations (APA) årliga kongress den 2 maj 1983 krävde psykiatrikern Milton Greenblatt en "Presidential Health Commission" där psykiatrikerna skulle sålla ut presidentkandidater efter emotionell lämplighet. Greenblatt var professor och chef för Department of Psychiatry and Biobehavior Sciences vid UCLA. Som exempel tog han USA:s försvarsminister från 1947 till 1949, James V. Forrestal, som begick självmord på ett sjukhus.

> ”Han fick narkosbehandling (försattes i koma) för att därefter få insulinchocker under fyra veckor. Under en helg när man trodde att han blivit bättre, lämnade han sitt rum, gick tvärs över korridoren, in i köket och band fast sitt skärp vid elementet. Med ena änden runt halsen hoppade han sedan ut genom fönstret ... Jag ser dock inget intresse i att kommentera den psykiatriska behandling av vad som diagnosticerats som ’ofrivillig melankoli’ år 1949...”[58]

Istället gick Greenblatt in på det ”extraordinära tryck som män i höga politiska befattningar utsätts för”, vilket naturligtvis är sant. Den springande punkten i denna historia, som fick stor betydelse för psykiatrin, var att Forrestal begick självmord *inne* på ett psykiatriskt sjukhus, *efter* psykiatrisk behandling. Något Greenblatt glömde betona i sitt tal. Faktum är att majoriteten självmord skett i eller omkring psykiatriska sjukhus, inom en tidsrymd av sex månader efter psykiatrisk behandling. Något psykiatrin också glömmer att nämna.

1989 skulle två psykiatriker fylla debattsidan på *Washington Post* med sin artikel *Should There Be a Shrink in the White House?*[59] (vilket de naturligtvis ansåg att det borde vara). Psykiatrikerna Hershman och Lieb argumenterade inte bara för att psykiatriker skulle släppas in i Ovala rummet, utan även för att ge psykiatriska droger. De föreslog bland annat att det i nödfall skulle finnas en politisk ”två-parti-panel” med psykiatriker för att bedöma presidentens mentala lämplighet och avgöra om han skulle bli avtagen sin post - eller nerdrogad med psykiatriska droger.

För det första skulle detta innebära att det finns två olika slags psykiatri - en demokratisk och en republikansk. För det andra innebar det att psykiatriämbetet plötsligt stod högre än presidenten. Man kan föreställa sig USA:s president med omdömet handikappat av ett antal personlighetsförändrande, våldsframkallande droger. Inget emotionellt labilt tillstånd kunde vara värre än det. Något senare samma år kunde man i Svenska Dagbladet läsa en debattartikel av psykiatriker David Ingvar med rubriken: *Varför inte en rikspsykiatriker?* som uppenbarligen var ett duplikat av artikeln i *Washington Post*. David Ingvar menade att politikerna och statsministern borde vara underställda en psykiatriker med rätt att sätta in psykiatriska droger eller annan ”lämplig” behandling, och: ”den främsta uppgiften skulle vara att bevaka den mentala hälsan i Kanslihuset ... ej underställd någon myndighet.”

Var det möjligen en uppmaning till en statskupp?

Jag ringde upp en av redaktörerna på SvD samma dag och frågade om detta var ett skämt. Journalisten som svarade var ej säker men gick och frågade och kom tillbaka och meddelade att så ej var fallet. Dock tyckte hon själv att artikeln var underlig. Jag kände inte till artikeln i Washington Post vid detta tillfälle. Flera år senare, i Linjeflygs tidning Upp och Ner, intervjuades David Ingvar. Där nämndes det att artikeln ställt till rabalder, men David Ingvar förklarade att han bara ”raljerade” när han skrev artikeln. Artikeln var naturligtvis allvarligt menad, det fanns inget annat sätt att tyda den på.

Dagens moderna psykiatri underhölls av 1800-talets krigsherrar och 1900-talets diktatorer för att komma dit den står idag. Genom de rashygieniska, nazistiska och kommunistiska rörelserna så har psykiatrin bokstavligen gått över högar av lik för att erövra sin maktdominans. Vad som hände var planerat och avsiktligt. Det krävde ett ihärdigt, outtröttligt underminerande av mänskliga rättigheter för att komma dithän. Detta är det kaos som Beria uppmuntrade psykiatrin att skapa:

> ”Använd domstolarna, använd domarna, använd landets grundlagar, använd läkarsällskapen och dess lagar för att befrämja våra mål. Arbeta oförbehållsamt i denna riktning. Och när ni lyckats så kommer ni att upptäcka att ni nu kan genomföra er egen lagstiftning när ni vill.”

Kapitel 2

Den sovjetiska psykiatrin

”Ryska psykiatriker gav sovjetregimen ett bra alibi för att de utan grund spärrade in 40 miljoner medborgare i psykiatriska tvångsläger, genom att hitta på diagnosen ’långsamt framåtskridande schizofreni’ som beskrivning på politiskt oliktänkande. Symtomen bestod i svårartade ’orubbliga övertygelser’ eller ’nervös utmattning’ som framkallats av deras strävan efter rättvisa, kamouflerat av ’normalt beteende’.”
- ”Mad Russians”, U.S. News & World Report, december 1996

Veckan innan muren revs i Berlin besökte jag och en kollega ett av Sovjetunionens största mentalsjukhus i Moskva med 5000 sängplatser. Psykiatrikern som tog oss på en rundtur var känd över hela Sovjet fick vi veta av personal på svenska ambassaden i Moskva. Att perestrojkan redan träffat Moskva märktes på den stora folksamling som fanns utanför sjukhuset. Psykiatrikern förklarade att någon satt ut fel adress i en annons om alternativ behandling.

Vi fick naturligtvis inte se något av det som vi uppfattade som sovjetisk psykiatri med patienter inlindade i våta bandage eller som låg i vattenbad. Vad jag lärde mig var att det fanns två olika sorters psykiatri. En var till för folket och där användes sällan elchocker och andra tvångsåtgärder, den andra var för regimen som spärrade in människor för deras åsikter. Men att kontrollen fanns där på alla mentalsjukhus märkte vi när vi skulle gå ut. Då låste en beväpnad vakt upp dörren för oss. Jag tyckte det skulle vara en intressant bild och knäppte av kameran - med blixt. Vakten stelnade omedelbart till och drog sedan handen mot hölstret under jackan. Psykiatrikern, märkbart skärrad, hoppade emellertid emellan och en intensiv och högröstad diskussion följde. Jag förstod att vakten krävde att få kameran. Psykiatrikern lyckade dock rädda situationen - och förmodligen oss. För vakten rusade omedelbart till telefonen när psykiatrikern hindrade honom från att gå fram till oss. Vi blev utslussade av den nu något bleke psykiatrikern. Väl ute på gården bytte jag snabbt rulle och väntade bara på att militärer skulle komma rusande och rycka tag i både mig och kameran. Vi klarade det men det var nog första gången som en journalist klarade sig ur en sådan situation. Vi förstod att mentalsjukhusen övervakades av militären men sköttes av psykiatrikerna.

Ett par dagar efteråt tittade vi på oktoberrevolutionens firande med missiler och raketer på Röda Torget. Det var bara en blek kopia av tidigare år, förklarade en moskvabo för oss. Dagen efter vi flugit hem kunde jag se på TV hur muren revs i Berlin.

Perestrojkan, de sociala reformerna, och glasnost, öppenheten, träffade i början den sovjetiska psykiatrin med ett jätteslag. Några år efter järnridåns fall blev ett antal psykiatriker i Sovjetunionen dömda till fängelse för att ha spärrat in personer som inte varit sinnessjuka. En psykiatriker fick nio år. Detta talades det tyst om i Sverige. Psykiatrin hade använts när dissidenter inte kunde anklagas för någon direkt kriminell handling. Det hela började med en stor artikel i sovjetiska ungdomstidningen Komsomoskaja Pravda i slutet av 1987. Den utgjorde den fränaste attack på psykiatrin som någonsin förekommit i sovjetisk press - och följdes snabbt av ett flertal andra. Man kunde bland annat läsa om en flicka som blev diagnosticerad som schizofren efter att hon kritiserat sin chef. Den 28 maj 1988 kom tidningen *Literaturnaya Gazeta* med en mycket kritisk artikel om psykiatrisk inspärrning och menade att diagnosen ”långsamt framåtskridande schizofreni” var som ”ett elastiskt band som kunde omfatta var och en”. Tisdagen den 1 mars 1988 hade Amnesty rapporterat att Sovjetunionen instiftat en ny lag som gör det möjligt för personer som spärrats in mot sin egen vilja att få laglig hjälp.[1]

Tveksamhet rådde dock från Amnestys sida huruvida denna lag skulle vara tillräcklig för att förhindra att individer spärrades in på religiösa eller politiska grunder.

I ett TV-program 1988 visades en dokumentärfilm om de sovjetiska mentalsjukhusen.[2] 5,5 miljoner medborgare sades vid denna tid ha en stämpel i sitt pass som visade att de var mentalsjuka. Denna stigmatisering brände förmodligen hårdare än eld på dessa redan förtryckta själar. Visserligen hade de genom den nya lagen fått en viss möjlighet att överklaga denna brännmärkning, men som vi kunde se på TV, så var det sällan detta lyckades vid denna tid.

De psykiatriska diagnoserna

Idén att spärra in oliktänkande på mentalsjukhus kom förmodligen till under Nikita Chrustjevs tid. Stalins elimineringsmetoder hade blivit omöjliga att genomföra, men på något sätt behövde man få tyst på kritikerna. Den svenske psykiatrikern Harald Blomberg besökte Sovjetiska mentalsjukhus i mars 1976, under en studieresa med 20 andra deltagare. Resultatet blev ett häfte som hette *Rysk psykiatri - missbruk och bestraffningar.*[3] Enlig Blomberg så ligger grunden till den politiska psykiatrin i diagnosen schizofreni. I Sovjetunionen fanns något som heter ”långsamt progredierande (framåtskridande) schizofreni”, det innebar att man kunde uppträda så normalt att ingen märkte att man var sinnessjuk. Blomberg förklarar:

> ”Vid denna form av schizofreni kan det enda märkbara symptomet vara politiskt och religiöst oliktänkande … Vid ett studiebesök på Kashchenkoinstitutet i Moskva träffade vi professor Nadsharov, en av Sovjets absolut ledande psykiatriker. Vid vårt möte med honom ifrågasatte en av deltagarna i gruppen, att diagnosen ”långsamt progredierande schizofreni” hade något vetenskapligt berättigande. Nadsharov blev mycket upprörd och svarade med darr på stämman, att frågor som skandalreportrar kan tillåta sig, inte passar för vetenskapsmän.”

Harald Blomberg fortsätter:

> ”De kriterier på sinnessjukdom som sovjetiska psykiatriker använder är så löst formulerade, att varje manifestation av politiskt tänkande kan anföras som ett symtom på schizofreni. Denna orimliga utvidgning av schizofrenibegreppet har sin teoretiska grundval i professor A. Sesjnevskijs indelning av schizofrenin. Hans schizofreniteorier - som de senaste 25 åren brett ut sig i Sovjet, och nu verkar dominera helt - går utmärkt att studera i läroböcker och vetenskapliga artiklar.”

Enligt sovjetiska psykiatriker motsvaras denna diagnos av det i Västeuropa och USA förekommande begreppet latent schizofreni. Professor Thomas Szasz säger:

> ”Varje grupp vars medlemmar hålls samman av gemensamma idéer och ideal har sina egna symboler och ritualer. De kristnas allra heligaste symbol är korset. Den symbol som tydligast utmärker psykiatriker är begreppet schizofreni; och den ritual som tydligast kännetecknar dem är deras diagnosticerande av denna sjukdom hos personer som inte önskar vara deras patienter.”

Vad som skiljer de olika symptomen åt kan vara politiskt och religiöst oliktänkande. I en artikel skriven av Sovjetarméns chefspsykiatriker, N. Timofeyev, hette det:

> ”Oliktänkande är ett annorlunda sätt att tänka ... ett sätt att tänka som inte stämmer överens med andra människors. Det kan ha olika orsaker ... Det kan också orsakas av en sjukdom i hjärnan där den sjukliga processen utvecklas mycket långsamt, (långsamt progredierande schizofreni) så att dess manifestationer förblir omänskliga ... diagnostiska svårigheter ökar om patienten förhåller sig på ett formellt sätt till omgivningen...”

Psykiatriker Alexander Sergovij väntar på att den beväpnade vakten skulle låsa upp dörren för oss. Jag tar en bild med blixt. Sekunden senare drar vakten handen mot hölstret under jackan och kräver att få kameran. Psykiatrikern lyckade dock rädda situationen - och förmodligen mig.

I ett brev till världspressen som undertecknats av Snesjnevskij och Nadsharov, presenterar de en teori om ”normalitet som ett tecken på sinnessjukdom”. Detta som svar på den kritik som framförts av anhöriga till oliktänkande personer, som åtalats och sinnessjukförklarats, över att de inte kunnat lägga märke till någon sinnessjukdom. De skrev bl a:

> ”Det finns ett litet antal mentalfall, vars sjukdom, som resultat av en mental rubbning, paranoia och andra psykopatologiska symtom, kan leda dem till antisociala handlingar, som faller under den kategori av handlingar som är förbjuden av lagen, såsom störande av den allmänna ordningen, utspridandet av förtal, visandet av aggressivt uppsåt etc. Det är värt att lägga märke till att de kan göra detta efter inledande förberedelser med en slugt kalkylerad handlingsplan, som grundaren av den ryska rättspsykiatrin, VP Serbskij, som var vida känd för sina progressiva åsikter, skrev. Hos människor i sin omgivning skapar sådana mentalfall inte intrycket att de är synbarligen sinnessjuka. Oftast är det personer som lider av schizofreni eller av paranoid-patologisk personlighetsutveckling. Sådana fall är väl kända både av sovjetiska och utländska psykiatriker. Den skenbara normaliteten hos dessa personer, när de begår samhällsfarliga handlingar, begagnas av den antisovjetiska propagandan i lögnaktiga påståenden om att dessa personer inte lider av sinnessjukdom.”

Visst finns det en liten klick människor som kan liknas vid denna beskrivning, de vi idag kallar psykopater. Den *beräknande* psykopaten jobbar ständigt för att förtrycka andra med nedvärderingar, gliringar och generella destruktiva kommentarer. Deras hela tankesätt går ut på att trycka ner och förstöra för andra. Denne sanne psykopat finns tyvärr. Diagnosen är verklig nog, men i Sovjetunionen användes den för att spärra in intellektuella och oliktänkande. De tillämpade den på den sociala personen - inte den antisociala. Vilket i sig är ett typiskt antisocialt drag och därmed föder frågan om det finns psykopater bland psykiatrikerna.

”Det ligger naturligtvis i de styrandes intresse att det blir så liten uppståndelse som möjligt kring åtgärder, som syftar till att oskadliggöra den politiska oppositionen”, skriver Blomberg i en senare bok om samma ämne. Om en person överlämnas till rättspsykiatrisk undersökning i stället för domstol innebär det många fördelar för regimen:

- Den åtalade behövde inte upplysas om att hans mentala hälsa ifrågasatts.
- Domaren behövde inte upplysa om nya anklagelser.
- Den åtalade har inga rättigheter att närvara vid rättegången.
- Den åtalade hade ej lagstadgad rätt att träffa sin advokat, dock fick han ha en.

1970 blev Vasilij Tjernijskev dömd till vård på psykiatriskt sjukhus för antisovjetisk verksamhet. Han berättar hur undersökningen gick till:

> ”I fängelset blev jag undersökt i 30 minuter och denna diagnos ställdes: Kronisk schizofreni av paranoid typ. Jag fick inte träffa min försvarsadvokat, var inte närvarande vid min egen rättegång, och på en och en halv månad fick jag inte ens höra talas om vare sig diagnosen eller rättegången. Det var min hustru som efter rättegången berättade det för mig, när hon kom och besökte mig.”

Fallet med general Grigorenko blev känt i Sverige genom Amnestys insatser. Grigorenko hade undersökts av en rättspsykiatrisk kommission i Tasjkent som förklarat honom frisk. Men eftersom detta inte gillades, förmodligen av KGB, så gjordes en ny undersökning på Serbskij-institutet i Moskva. Där framhölls normaliteten såsom karakteristisk för en patologisk (sjuklig) personlighetsutveckling. Det hette:

> ”Kommissionen kan inte godtaga resultatet av den rättspsykiatriska undersökningen i Tasjkent, eftersom de patologiska förändringarna i Grigorenkos psyke som anförs i föreliggande utlåtande icke kunde uppdagas vid den kortvariga undersökningen det var fråga om, detta p g a att patienten uppträdde helt korrekt och att man bara formellt undersökte hans uttalanden och kontrollerade att han hade sina tidigare kunskaper och erfarenheter i behåll - allt detta karakteristiskt för en patologisk personlighetsutveckling.”

I maj 1976 beslöt sex sovjetmedborgare i Moskva att bilda en förening för att övervaka de mänskliga rättigheterna enligt Helsingforsavtalet i Sovjetunionen. Flera liknande grupper bildades omedelbart inom flera andra delstater. Den ursprungliga gruppen blev helt upplöst inom kort och alla sex deltagarna greps minst en gång och några, bland annat Grigerenko dömdes till psykiatrisk ”vård”.[4] En av ”behandlingsmetoderna” var drogen Sulfazin som framkallar hög feber, magkramp och intensiva smärtor. En annan metod var den kända våtinpackningen. Om denna sade Bukovskij i en intervju 1970:

> ”Den formen av bestraffning brukade vi kalla inrullningen. Våt segelduk - i långa remsor - rullades runt patienten från huvud till fötter så hårt att det var svårt för honom att andas, och när segelduken började torka kom den att smita åt allt hårdare … läkare var närvarande och såg till att patienten inte förlorade medvetandet.”

Svenska psykiatriker vägrade protestera

De vittnesmål om den ryska psykiatrin som kom ut till väst medförde en symbolisk protest från psykiatrin i Västeuropa och USA och föranledde världspsykiatrikongressen på Hawaii 1977, att fördöma missbruk av psykiatrin med hänvisning till Sovjetunionen. Sverige röstade emot beslutet, vilket visar de svenska psykiatrikernas intentioner, även om de på grund av den negativa publiciteten senare tvingades att ta avstånd från sitt tidigare beslut. Ett år senare skulle en prominent psykiatriker från Sovjetunionen besöka Sverige. En artikel i tidningen Folket i Bild aviserar besöket:

> ”En av de absoluta topparna inom rysk psykiatri, Andrej Snesnevskij, talar tisdag 12/9 inför kongressen (WPA:s världspsykiatrikongress i Örebro 1978). Han har varit särskilt ’välkommen’ av arrangören dr Rost på Mellringe, och man frågar sig oroligt varför? Är svenska psykiatriker särskilt intresserade av psykiatrisk forskning, vilken går stick i stäv mot FN-deklarationen om de mänskliga fri- och rättigheterna? Ja, ty antalet svenska studiebesök på ryska kliniker ökar starkt, varefter man återkommer med positiva omdömen i svensk fackpress.”[5]

Snesnevskij var den psykiatriker som lagt grunden till diagnosbegreppet inom den ryska psykiatrin vilket gör det möjligt att spärra in normala människor som sjuka. 1980 utfärdade Internationella federationen för Mänskliga Rättigheter en varning: ”10 000 människor är inspärrade på mentalsjukhus i Sovjetunionen - för sina åsikter.” Vilket föranledde socialläkare Lars Lindhagen, att utfärda följande varning i en debattartikel 1981: ”10 000 människor är intagna på svenska mentalsjukhus - utan att vara sjuka.” Han visade att över 10 000 människor då fanns på förvaring inom den svenska psykiatrin, utan möjlighet att komma ut. Den svenska perestrojkan inom psykiatrin skulle dröja tio år efter den sovjetiska. Utslussning av mentalpatienter blev en katastrof som ledde till ett nytt ord i den svenska vokabulären: ”bag ladies”.

Det kanske mest intressanta med de svenska psykiatrikerna är Harald Blombergs avslöjande 1980 i Expressen att den svenske psykiatriprofessorn Carl Perris från Umeå universitet forskade tätt ihop med de sovjetiska psykiatrikerna. Perris forskade tillsammans med själva symbolen för den sovjetiska polispsykiatrin, Alexander Snezjenevskij. Mannen som lanserade begreppet om den ”smygande schizofrenin” som drabbade oliktänkande. Perris skickade EEG-resultat från svenska patienter till ett av Sovjetunionens mest ökända psykiatricenter, Kasjtenkoinstitutet i Moskva. Men inte bara det, Perris hade enligt Blomberg även ställt sig bakom behandlingen av den kände sovjetiske samhällskritikern Pjotr Grigorenko när Perris besökte Moskva 1973. Grigeorenko som inte hade någon tolk vägrade att tala med Perris som ändå gick ut i världspressen och förklarade att generalen verkligen var så sjuk som de sovjetiska psykiatrikerna sagt - utan att ens ha träffat honom. Carlos Perris som var verksam psykiatriker i Umeå långt in på 1990-talet fick anslag från Medicinska forskningsrådet för sitt forskningsprojekt med Sovjet. Jag har pratat med många patienter och anhöriga runt Umeå som klagat bittert över den behandling de fått av Carl Perris.

Missförhållandena fortsätter

Men de psykiatriska övergreppen i Ryssland försvann inte bara för att muren föll. Enligt dr Yuri Savenko, ordförande för Independent Psychiatric Association, ”består ledarskiktet inom den psykiatriska kåren i stort sett av samma människor som under 1960- och 1970-talet då man missbrukade psykiatrin för politiska syften”.[6]

Psykiatriker Anatolij Korjagin var en av få psykiatriker som vågade kritisera det kommunistiska systemet. 1981 dömdes han till sju års fängelse och fem års förvisning då han avslöjade hur KGB utnyttjade psykiatrin för politiska ändamål. Han blev torterad och när han kom ut var han i mycket dåligt skick, blek och flintskallig. Den 24 april 1987 kunde han dock lämna landet med sin familj. Ett kort tag senare uttalade han sig i schweiziska tidningar och sade att Gorbatjovs reformpolitik bara är ”tomma ord” och att de oppositionella alltjämt tvingas till tystnad.[7]

Den före detta KGB-löjtnanten Vladimor Titov uppgav på en presskonferens för västerländska journalister i Moskva den 20 oktober 1987 att 90 procent av alla intagna på bara ett av många sjukhus var friska människor som kritiserat systemet. ”Det stämmer inte alls att man slutat spärra in regimkritiker på mentalsjuk efter att ’glasnost’ infördes.” Han hade själv suttit åtta år på mentalsjukhus för att han kritiserat partiet.[8]

Stalins lösning att skjuta alla kritiker vann inte gehör hos folket och Chrustjev införde då att alla som kritiserade kommunismen måste vara psykiskt sjuka eftersom kommunismen var det enda rätta.

1999 besökte Citizens Commission on Human Rights Moskva för att belysa chockerande förhållanden inom de ryska barnhemmen. Minst 600 000 barn hålls inspärrade på institutioner som en läkare beskriver som ”dödsläger”. En så kallad expertpanel, bestående av psykiatriker och psykologer, diagnosticerar barnen som ”imbecilla och obildbara”, oavsett tillstånd. Vanvården är omfattande och barnen utsätts för svält, misshandel och våldtäkter i iskalla rum.[9] Citizens Commission on Human Rights startade därför ett kontor i Moskva och från dem fick jag följande statistiker i mars 2001:

Ryssland har 150 miljoner människor. 1965 fanns det 5032 psykiatriker, år 1985 var siffran 12 402 och 1999 fanns det 16 437 psykiatriker. Antal människor som får en diagnos för första gången var 3 120 000 år 1991 och 3 510 000 år 1998. Antal människor som tvångsintogs 1993 var 22 950 och 42 450 fem år senare - alltså närmast en fördubbling. Idag dör det dock bara en patient om året för varje psykiatriker (1999 dog det 14 778 människor på mentalsjukhus). För 20 år sedan dog 20 patienter om året för varje psykiatriker.

Kapitel 3

Psykiatriska Gulag-läger i Alaska

”I praktiken innebär detta ett totalt omintetgörande av alla konstitutionella aspekter som återfinnes i den federala konstitutionen för beskyddandet av individen. Det är polisstaten i arbete som bäst.”
- Domare Joseph Call, USA

Under tiden västvärlden förfasade sig över den sovjetiska psykiatrin, var den amerikanska psykiatrin en hårsmån från att göra en avsevärd del av Alaska till ett mentalt fångläger. Ungefär som Gulag-lägren i Sibirien fast i mycket större skala.

USA:s köp av Alaska ansågs av många amerikaner som helt värdelöst. Även om guldruschen i slutet på 1800-talet lockade dit många lycksökare, så var det inte förrän långt in på 1900-talet som man kom underfund med vilka oerhört rika energi- och mineraltillgångar som fanns att tillgå. Under 1950-talet började oljebolagen, och då främst Rockefellerägda Standard Oil, att intressera sig för de rika oljefyndigheterna. Men detta gigantiska projekt krävde en omfattande, lågavlönad arbetskraft för att kunna bära sig. Vinst kunde endast uppnås med total kontroll av både arbetskraft och naturtillgångar. Det största hindret var dock urinnevånarnas - eskimåernas - krav på rättigheter för tillgångarna.

1954 började en samordnad ansträngning att krossa dessa krav på land- och naturtillgångar. Det skedde i koordination med dåvarande Alaska-guvernören Frank Heintzelman, en nyckelman inom Alaskas lagstiftning, tillsammans med USA:s inrikesdepartement. På nationell nivå användes en annan taktik. Dåvarande undersekreteraren för USA:s hälso-, utbildnings- och socialdepartement, Nelson A. Rockefeller, slussade igenom ett lagförslag i Kongressen.[1] Under den förskönande titeln: ”Omsorg och behandling av mentalt sjuka i Alaska”, avsåg man att anskaffa ett landområde på en halv million acre (ca 250 000 ha) i det frusna Alaska för att etablera läger för behandling av ”mentalt sjuka”. 12,5 miljoner dollar begärdes för detta projekt.

Alaskaguvernören Frank Heintzelman skulle bemyndigas oinskränkt makt att beordra, kvarhålla och skriva in vilken medborgare som helst i Alaska såväl som i USA till dessa ”mentalinstitutioner”. Han skulle också få full auktoritet att förhandla och göra avtal med vilket sjukhus som helst i USA för att forsla upp mentalsjuka i övriga USA till dessa läger. I en ”nödsituation” skulle, enligt denna lag, varje tjänsteman inom hälso- och socialtjänsten samt polis kunna gripa och överlämna en person till en av dessa institutioner utan läkarintyg. En legitimerad läkare, hälsovårdsmyndighet, guvernören eller annan berörd part skulle kunna begära tvångsintagning med ett muntligt intygande från en läkare att han undersökt personen och funnit honom ”mentalsjuk”. Om personen ifråga skulle vägra att låta sig undersökas, så räckte det med ett skriftligt intyg om detta, och tvångsintagningen var ett faktum.

Allt detta hade föregåtts av vad som skulle återspegla psykiatrins sanna intention: ”The Draft Act” från 1952 (”Intagningslagen”). Varje delstat kunde nu bestämma över sin egen sinnessjuklag. Nu togs begreppet ”vansinnig” (insane) bort ur lagen och ersattes med ”mentalt sjuk”, ”skadad mental hälsa” eller ”inkompetent”. Personer som inkluderades under dessa kategorier var ”psykopater, kroniska alkoholister eller medlemmar i speciella grupper...”[2] The Draft Act krävde att sådana personer skrevs in på mentalsjukhus, utan domstolsbeslut och utan att personen informerats om att han befunnits vara mentalt störd eller ens att hans fall diskuterats. Enligt The Draft Act så fanns det många som kunde begära en persons intagning

på mentalsjukhus: ”en vän, anhörig, maka eller make, övervakare eller socialarbetare eller chefen för en institution...”[3] Man skulle faktiskt kunna jämföra det med regelrätt frihetsberövande eller kidnappning. Personen som blev intagen hade inga som helst rättigheter. Istället var det upp till personen att bevisa att han eller hon ej var mentalt sjuk - inför samma människor som spärrat in honom, fast nu förmodligen nerdrogad till oigenkännlighet, eller med minnesförlust efter elchocker, om psykiatrikern ansett detta nödvändigt och tillrådligt.[4]

En av de första lagarna som formades efter denna Draft Act var Alaska Mental Health Act från 1954. I dess mest omfattande betydelse så skulle i princip vilken statlig instans i USA som helst - i och utanför Alaska - vara i stånd att beröva amerikanska medborgare deras mänskliga rättigheter. Om en medborgare blev beordrad till psykiatrisk undersökning, men inte kunde betala för det, så skulle en statlig instans kunna gå in och täcka kostnaderna. Det var inte så filantropiskt som det lät därför att samtidigt, utan vidare förhör, skulle det kunna få personen inlagd på mentalsjukhus i delstaten. Därifrån skulle han senare kunna transporteras till ett psykiatriskt sjukhus, med anknytning till denna statliga instans. Enligt denna lag skulle ”föreståndaren på varje sjukhus eller institution som förvaltas av en sådan statlig instans få samma befogenheter som guvernören i Alaska, angående kvarhållandet, förvaringen, förflyttandet och den villkorliga frigivningen eller utskrivandet av ’patienten’.”

Lagen som kom att kallas ”Sibirienlagen” (Siberia Bill) blev alltså uppbackad av dåvarande undersekreteraren för USA:s hälso-, utbildnings- och socialdepartement: Nelson A. Rockefeller och hade förberetts av psykiatriker. Sibirienlagen antogs av representanthuset i kongressen den 18 januari 1956, efter en mycket het debatt. Samtidigt ökades landytan för de mentala institutionerna till en miljon acres (500 000 hektar). Efter mycket kraftiga protester från vissa av USA:s medborgarrättsgrupper,[5] som oroade sig över lagens potentiella inskränkningar på deras mänskliga rättigheter, stoppades den i senaten. Den lag som till slut antogs, uteslöt dock alla delar om tvångsintagning och ”behandling”. Landarealen och pengarna godkändes dock.

Lagen skulle senare ogiltigförklaras av Högsta Domstolen i Missouri. All lagstiftning gällande mental hälsa inriktades efter The Draft Act. Men då Högsta Domstolen i Missouri fann att The Draft Act stod i konflikt med konstitutionen (grundlagen) så följde att den måste stå i konflikt med konstitutionen i alla delstater. Ingen lag som baserades på The Draft Act kunde således följa konstitutionen.

Domare Joseph Call från Kalifornien fördömde lagen med följande ord:

> ”I praktiken innebär detta ett totalt omintetgörande av alla konstitutionella aspekter som återfinnes i den federala konstitutionen för beskyddandet av individen. Det är polisstaten i arbete som bäst.”[6]

Detta var första gången psykiatrin skulle få känna av anti-psykiatrirörelsens krafter. Men varför skulle det behövas sådana ofantliga områden och finanser för etableringen av dessa mentala institutioner i Alaska - ett område som hade mer renar än invånare? 1956 fanns det 128 643 invånare, av vilka cirka en fjärdedel var eskimåer. Landytan som anslogs var tillräcklig för att hysa åtminstone fem gånger den totala befolkningen i hela Alaska. Sammanlagt hade man vid denna tid 325 mentalpatienter. När man granskar bakgrunden till Sibirienlagen så ser man att de övervägande intressena av oljeutvinningen före och under Sibirienlagen låg hos de Rockefellerägda oljebolagen. Sibirienlagen skulle lösa två huvudsakliga problem:

1) Den skulle lösa eskimåernas krav på land- och energitillgångarna, vilka utgjorde ett stort hinder; och

2) Den skulle möjliggöra omhändertagandet av, bokstavligt talat, tusentals ”mentalsjuka” i Alaska såväl som USA - en källa till billig arbetskraft.

De bistra motiven bakom denna lag framträdde allt tydligare vid granskningen av två andra länder där Rockefellers makt och inflytande var i stånd att manipulera regeringsbeslut samt förvränga mänskliga rättigheter till att passa egna syften.

Som vi sett i första boken så ingick Rockefellerägda Standard Oil ett kontrakt med tyska IG Farben 1930 för att producera bl a syntetiskt gummi. En kartell formades som skulle fortbestå genom hela andra världskriget och som opererade emot de allierades intressen, för att inte tala om mänskliga rättigheter i största allmänhet. Under tiden Standard Oil producerade syntetiskt gummi i USA som en del av överenskommelsen, så använde sig den tyska fabriken av arbetskraft från koncentrationslägren Monowitz och Auschwitz för att producera samma produkt. Standard Oil-IG Farben-kartellen monopoliserade produktionen av syntetgummi under kriget vilket hindrade andra fabrikanter från att producera detta viktiga ämne. Judarna var en källa till billig arbetskraft för tyskarna. I ögonen på en slavägare så har en slav inga rättigheter, de behöver ingen försäkring, medicinsk behandling, inga eller minimala löner, de logeras i billiga hus och behöver ingen pension. De äter vad de får, sover där de skall och har ingen rätt att klaga. Protester belönades med omedelbar avrättning. Denna slavarbetskraft var viktig för Farben-kartellen under andra världskriget.

Även om det ansågs möjligt av vissa finansiella intressen att i Alaska upprepa samma modell med billig arbetskraft - eskimåer och mentalpatienter - så var inte amerikanska medborgare redo att svälja ett sådant förslag. Förslaget röstades alltså ner. Men eftersom det administrativa maskineriet redan var på plats så började en annan källa till billig arbetskraft utnyttjas - de svarta i Sydafrika.

Kapitel 4

Psykiatriska slavläger i Sydafrika

”Vi använder inte bedövning till icke-vita vid elchocker. Det är helt enkelt för dyrt, alldeles för långsamt och alltför riskfyllt. ...Vi skulle behöva fördubbla vår personalstyrka om vi använde det.”
- Dr P. Henning, chefspsykiatriker i Sydafrika

Huvudena var rakade. Ögonen brustna. De gick omkring med sjaskiga, söndriga arbetsuniformer och bara fötter. Det fanns tusentals av dem. Även barn. De tillhörde den grupp mentalpatienter som förvarades i utdömda baracker vid nedlagda gruvschakt. Vägen dit var otillgänglig och fylld med missvisande och avvisande skyltar.

Det handlar om en patientgrupp på över 12 000 människor år 1986. Nästan bara svarta. De flesta skulle komma att dö i dessa läger, som i mångt och mycket påminde om de nazityska koncentrationslägren. Det fanns nio ”institutioner” för svarta och fyra för vita. 1986 fanns det 11 500 svarta och 760 vita intagna. Ytterligare 12 sjukhus användes för tuberkulosbehandling. Många av dem gjordes om för att hysa fler ”mentalpatienter”. Det skulle dröja över tio år innan något skulle göras för att åtgärda dessa koncentrationsläger - trots att myndigheterna, såväl som FN kände till dem.[1]

Lagar stiftades 1950 i Sydafrika som begränsade de svartas frihet så att de bara kunde resa till eller leva i vissa delar av landet. De kunde inte vistas i andra delar utan ett speciellt ”pass”. Svarta som överskred denna lag arresterades av polisen och tusentals inkvarterades i dessa läger. Mellan 1960 och 1965 ökade antalet afrikaner intagna på privata psykiatriska institutioner med närmare 500 procent. De utnyttjades som billig arbetskraft.[2]

Över 70 procent av Sydafrikas svarta mentalpatienter placerades inom detta nätverk av privata psykiatriska institutioner som ägdes av firman Smith Mitchell & Co. Det kontrollerades och ingick i ett konsortium av en mängd olika företag. Nyckelfiguren bland dessa företag var dock David Tabatznik - polsk multimiljonär, psykolog och specialist i psykofarmakologi. Lägren drevs i vinstintresse och den största aktieägaren, i detta nätverk av olika företag, var Chase Manhattan Bank som kontrolleras av Rockefeller.[3]

”Detta är det största sanatoriet av sitt slag i världen!” Så beskrev föreståndaren, mr Honeywell, Randwest-sanatoriet i Sydafrika som bestod av 12 hektar. Det var fullständigt omringat av murar på alla sidor. Fönstren var gallerförsedda. Sovrummen var stora öppna salar med toalett i mitten - ett hål i golvet. Rummen spolades varje morgon. Randwest var indelat i sektioner med ståltrådsstängsel emellan. Varje sektion hyste 200-300 patienter. Det fanns en skötare per sektion. Ibland fanns det bara en skötare på 1000 patienter.

- Dödligheten var hög, minst ett dödsfall om dagen. Många dog helt enkelt på grund av något så enkelt som brist på antibiotika.
- Patienterna skötte själva alla dagliga sysslor på området.
- Majoriteten av de intagna sov på mattor. Dessa ”sängar” vävdes av patienterna själva.
- Sovsalarna var överfyllda, saknade möbler, och var kalla på vintern. De gallerförsedda fönstren saknade gardiner.
- På arbetstid, som oftast var 10-12 timmar, jobbade patienterna för utomstående företag som hade kontrakt med Smith Mitchell & Co.
- Dessa institutioner fanns inte registrerade hos Hälsoministeriet. Det fanns ytterligt lite information tillgänglig om dem.

- Det fanns ingen medicinsk utrustning tillgänglig, ingen heltidsanställd läkare. Eftersom de ansågs som kroniskt sjuka fick de ingen behandling.
- Institutionerna drevs med vinstintresse i alla avseenden. Som bäst var maten undermålig.
- Alla duschade gemensamt. I vissa fall skickades 30 patienter in i duscharna på en gång.
- Toaletterna bestod av hål i sovrummens golv, där man fick sitta på huk offentligt.
- Arbetet började 05.30 och slutade 17.30.

Naturligtvis fanns det terapi. Arbetsterapi! Dessutom fanns det två andra behandlingsmetoder: elchocker och psykiatriska droger. Elchockerna gavs utan bedövning och avslappningsmedel vilket var känt för att orsaka ben- och ryggradsbrott vid de åtföljande konvulsionerna. Dr P. Henning, chefspsykiatriker i Sydafrika uttryckte det så här:

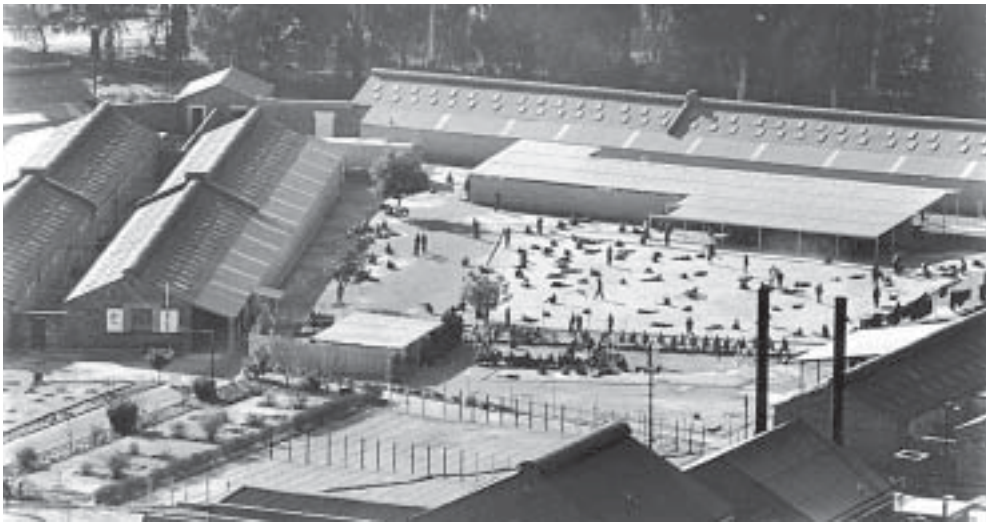
> ”Vi använder inte bedövning till icke-vita. Det är helt enkelt för dyrt, alldeles för långsamt och alltför riskfyllt …vi skulle behöva fördubbla vår personalstyrka om vi använde det.”

Psykofarmaka distribuerades frikostigt i lägren för att hålla de intagna lugna. När en fotograf från Citizens Commission on Human Rights i Sydafrika fotograferade lägret skrek en patient: ”Jag är inte sinnessjuk!” Den nervösa fotografen tog bild efter bild av det hemliga lägret. När vakterna upptäckte honom stoppade han kameran i en vattentät väska, kastade sig i en flod och simmade iväg, alltmedan kulorna ven över honom.

Hela historien började med att en medelålders man körde omkring på landsbygden och erbjöd sig att sätta in nya fönsterrutor åt folk. En dag hade han kommit långt ut i ödemarken när han plötsligt såg något som liknade ett militärläger. Han skulle just stanna till och fråga efter vägen när en svart naken kvinna skrikande rusade ut med uniformerade och beväpnade militärer efter sig. Mannen körde därifrån men kontaktade senare Scientologikyrkans tidning Freedom som i sin tur tog kontakt med Citizens Commission on Human Rights och ett omfattande spaningsarbete utfördes. Med stor risk fotograferades de olika läger som framkommit vid efterforskningar och när så småningom en bild började växa fram över hela den omfattande strukturen publicerades hela historien på tidningen Freedoms förstasida år 1976, vilket slog ner som en bomb - och karusellen drog igång! Tidningen Freedom förbjöds så gott som omedelbart av regeringen. Därefter införde regeringen en lag som gjorde det olagligt att publicera information om mentalvården.[4] Ett års fängelse och 6000 kr i böter hotade den som bröt mot detta, förutom den direkta risk för livet det skulle innebära att bli ertappad ute i ödemarkerna vid dessa läger med en kamera i handen. Ett år tidigare, innan lägren blev kända, publicerade Freedom en artikel om att sydafrikanska psykiatriker propagerade för en lagstiftning som skulle göra det olagligt och straffbart att kritisera psykiatrin.

Kort efter avslöjandet gjorde polisen razzia i Scientologikyrkan i Johannesburg. En ansvarig i kyrkan, Nigel Tasker, greps och anklagades för droghandel men frikändes senare. Förutom det faktum att det är väl känt att scientologer inte använder droger av något slag, så framkom det senare att hela anklagelsen var fabricerad. En specialagent i Sydafrikas underrättelsetjänst BOSS, Gordon Winter, hade hoppat av och framträdde några år efteråt för att berätta att det var han som fått i uppdrag att ”sätta dit” Tasker. Winter hade jobbat för BOSS i 16 år, hela tiden under täckmantel som journalist. Hans uppgift var enbart att ”svärta ner” de personer som BOSS ansåg vara dissidenter. Winters artiklar dök upp över hela världen som ”fakta” vilket i själva verket var ”skapade” nyheter. När han lämnade BOSS tog han med sig tusentals dokument och blev en jagad man.[5]

Författaren och journalisten Per Wästberg i Sverige fick ta del av materialet om de Sydafrikanska psykiatrilägren och gjorde egna undersökningar som i sin tur publicerades i en artikelserie i Dagens Nyheter 1976.[6] Denna artikelserie översattes och väckte stor uppmärksamhet



1986 fanns det 11 500 svarta och 760 vita mentalpatienter som förvarades i utdömda baracker vid nedlagda gruvschakt. De flesta skulle komma att dö i dessa läger, som i mångt och mycket påminde om nazisternas koncentrationsläger. De utnyttjades som billig arbetskraft.

Över 70 procent av Sydafrikas svarta mentalpatienter placerades inom detta nätverk av privata psykiatriska institutioner som ägdes av firman Smith Mitchell & Co. Det kontrollerades och ingick i ett konsortium av en mängd olika företag. Nyckelfiguren bland dessa företag var dock David Tabatznik (till vänster) - polsk multimiljonär, psykolog och specialist i psykofarmakologi.

utomlands. Wästbergs artikelserie har enligt FN:s apartheidkommitté ”lagt en ny dimension till apartheids omänsklighet”.

Vad som bidrog till FN:s uppmärksamhet var säkerligen också det faktum att en av grundarna till Citizens Commission on Human Rights, den internationellt kände psykiatriprofessorn Thomas Szasz, besökte FN och krävde snabba åtgärder.[7] FN kontaktade WHO och begärde att de skulle skicka ett team till Sydafrika för att undersöka lägren. När de kom tillbaka lade de fram ett yttrande:

> ”Psykiatrin förväntas vara en medicinsk specialitet som i helhet befattar sig med människan. Men det förakt för människan som kultiverats genom rasismen har, mer än inom något annat medicinskt område, på ett mycket träffande sätt frambringats av psykiatrin.”[8]

Senare framkom det att inrikesminister Connie Mulder hade stora finansiella intressen i Smith Mitchell. Det var Mulder som beordrade polisrazzian mot Scientologikyrkan.[9]

Gigantisk blodtappning

Det finns andra skrämmande fakta i samband med de psykiatriska slavlägren i Sydafrika. Västvärlden var under 70-talet i stort behov av blodprodukter. I många länder överskred behovet tillgången. Därför började kommersiella krafter söka efter blodgivare bland de fattiga i utvecklingsländerna. Marknaden blev slutligen som en glupsk vampyr i sitt behov av blodprodukter. I Lesotho i Sydafrika sades det att kvinnorna jobbade på fälten och männen sålde sitt blod. Faran med denna blodhandel var naturligtvis smittorisken och teorier har förts fram till bland andra WHO om att aids egentligen från början spred sig via denna gigantiska blodtransfusion, inte genom sexuell överföring.[10]

”Om man tar den långa inkubationstiden för aids i beaktande,” skrev dr Jones i Brittish Medical Journal, ”så tyder fakta på att smittan inte spreds via sexuella kontakter utan genom plasma från epidemiska områden.” Enligt dr Jones så var hiv ”naturlig” hos vissa primitiva stammar i Afrika, den exporterades via blodprodukterna till övriga västvärlden som inte hade byggt upp någon motståndskraft mot hiv.[11]

I ett nätverk av företag som specialiserat sig på denna makabra handel kan man återigen spåra psykolog Tabatznik och hans slavläger för mentalpatienter i utdömda gruvor. Dokument som jag sett visar ett samband mellan Tabatznik och denna blodtappning. Ett företag som specialiserat sig på blodtappning av svarta gruvarbetare skrev i en promemoria: ”Vår mobila enhet tappar nu mer än 20 000 gruvarbetare från bantufolket per år.”

Dessa psykiatriska slavläger som alltså upprättats i utrangerade gruvläger har varit en outtömlig källa till gratis blod för det nätverk av företag som specialiserat sig på billig arbetskraft i form av svarta bantunegrer. Men inte nog med det. Det finns dokument som visar på att Tabatznik testat psykiatriska droger och mediciner på mentalpatienterna inom dessa slavläger[12] som han ägde och förvaltade genom ett stort företagskomplex, vars största aktieägare var Chase Manhattan Bank, något som även WHO agerat mot.

Från Australien fick jag ett dokument som visade att Tabatznik hade kopplingar till två stora läkemedelsföretag där. Dessa hängdes offentligt ut i media när det kom fram att de fick ta bort 33 olika mediciner och droger från marknaden som inte testats ordentligt.[13]

Tabatznik var även chef för ett företag i USA som hette Zenith Laboratories. Det fick dra tillbaka 52 olika droger och mediciner från marknaden på grund av otillräcklig testning. Man vet dock att dessa droger testats i Sydafrika och det finns därför anledning att tro att mentalpatienter i de slavläger som ägdes av Tabatznik via Smith Mitchell använts som försökskaniner.

Det skulle dock dröja ända till 1996 innan Mandelaregimen äntligen kunde göra något åt dessa slavläger.

Infarten till anläggningen påminner om ingången till Auschwitz.

”Jag är inte sjuk!” säger personen bakom galler till fotografen, som med risk för livet fotograferade anläggningen.

Kapitel 5

Greklands förtappade - förintelse av själen!

”På 1300 människor finns en psykiater, ingen medicinsk behandling, förutom psykofarmaka, inget förflutet, nutid, framtid eller hopp. Enbart förnedring och försakande som har reducerat människor till undermänniskor.”
- Tidningen Observer, 1989

”En historisk avskrädesplats för de förtappade.” Så beskrev John Merritt och John Wildgoose från den brittiska tidningen Observer den ö i Grekland som används som en avstjälpningsplats för mentalsjuka.

Här finner vi psykiatrins attityder till de mentalt störda samlade på en plats. 1300 sjuka fanns på ön Leros nära den turkiska gränsen när det hela uppdagades. Det fanns bara ett sätt att komma därifrån - i kista. Jämförelserna med de tyska koncentrationslägren är slående. Fast här går de omkring nakna trampande i sina egna exkrementer.

Avslöjandet gjordes lagom inför WPA:s (Världspsykiatriska föreningen) årliga världskonferens i psykiatri som hölls i början av oktober 1989. Tidningen Observer[1] visade på psykiatrikernas omänskliga brist på behandling. De levde som djur, fråntagna alla rättigheter, har inga tillhörigheter, ingen integritet, ihopfösta som kreatur, uppdelade på män, barn och kvinnor, naturligtvis så att de inte skall kunna föröka sig och på så sätt föra ”smittan” vidare enligt psykiatrins biologiska och genetiska förklaring på all sinnessjukdom. Den som gäckade den psykiatriska intelligensen på fastlandets mentalsjukhus och vägrade att låta sig botas av den psykiatriska, biologiska behandlingsmodellen fick stämpeln ”obotlig”, och skeppades över till ön Leros. En historisk avstjälpningsplats för människor som ingen vill eller kan ta sig an. Först var det en plats för spetälskedrabbade, sedan kriminella fångar och därefter politiska fångar. Och nu ”mental spetälska”.

> ”På 1300 människor finns en psykiatriker, ingen medicinsk behandling, förutom psykofarmaka, inget förflutet, nutid, framtid eller hopp. Enbart förnedring och försakande som har reducerat människor till undermänniskor.”

Så beskrev de båda journalisterna stämningen på ön. En ung grekisk doktor som besökte ön berättar:

> ”När ny personal börjar på stället blir de instruerade: ’Var försiktig, de galna kan döda dig.’ Dessa vakter vet inte vad mentalsjukdom är. Under patienternas epileptiska anfall säger de: ’Var försiktig, doktorn! Titta inte. Epilepsi magnetiserar dig.’ En föreståndare berättar: ’Det fungerar bra utan läkare. Vi kan inte gå emot naturen’.”

”Scenerna på ön trotsar alla försök till beskrivning. Stanken slår till som en gatupissoar,” säger Merritt, en av journalisterna. Överallt finns fängelsegaller, kroppar ligger nakna på britsar, inbäddade i gråa säckvävsliknande filtar. Vissa vuxna har legat fastbundna i sängar sedan barndomen. ”Varför?” frågar de. ”För att de inte skall trilla ner”, blir svaret.

I en avdelning, nr 16, finns de verkligt svåra fallen. Varelser i fosterställningar, exkrement på väggar och kroppar, alla nakna. Vissa sitter fastkedjade i väggen. Barn och kvinnor fanns på en särskild avdelning på ön, där journalisterna inte blev insläppta. På ”Barnens sjukhus” fanns 165 barn. 85 procent av dem var fjättrade vid sina sängar, tomt stirrande upp i taket, sugande på tummen eller med blicken fäst på en utsliten nallebjörn, fastspikad en meter ovan-

för sängen. Den måste sparas till nästa generation. Den grekiska läkaren beskriver den ofattbara misär som möter en bland barnen.

Världspsykiatriska förbundet, WPA, var inte oinformerat om detta. Redan 1984 besökte Europarådet ön med medicinska experter. Andra rapporter måste ha kommit in flera år tidigare. De utsända beskrev situationen på annat sätt än de vanliga byråkratiska formuleringarna; ”obeskrivliga omständigheter”, ”en ackumulering av mänsklig misär”, ”en avstjälpningsplats för de oönskade”.[2]

Lärda papper skrevs, upprörda röster höjdes. Samma år avsattes ca 20 miljoner kronor från den Europeiska sociala fonden. Pengarna skulle användas till behandling, utbildning och sanering under en viss tidsperiod. När den tidsfristen gick ut i slutet av 1988 hade 3 miljoner kronor använts, och då enbart på reparation av byggnader. När eventuellt någon anhörig dristar sig att komma på besök, tvättas patienterna och får snygga kläder. De kläs av igen, så fort de anhöriga lämnat området, och de får gå tillbaka till de ställen där exkrementerna blandar sig med maten i obeskrivliga scener.[3]

I TV-programmet ”Dokument - utifrån” den 16 och 17 september 1988 fick man se en dokumentärfilm från ryska mentalsjukhus. Innan den började visades en kort bildsekvens från denna grekiska ö. Bilderna talade för sig själva. Den grekiska hälsoministern visade passande skamkänsla, ungefär som om detta skulle vara en nyhet. I 25 år har de använt ön till detta mentala fångläger. Psykiatrikerna har i sin tur använt invånare från ön, vanliga fiskare och boskapsskötare, ungefär som fång- och boskapsvaktare.

Många, förmodligen alla, lider av fysiska handikapp och sjukdomar i en eller annan form, och vem vet hur många som egentligen är riktigt mentalt störda. Vem som helst som kommer dit till den miljön som ”patient” blir mentalpatient på riktigt efter en kort vistelse. Journalisterna tilläts bara besöka vissa delar av lägret och motades bort vid övriga baracker. ”Vi gillar det här”, säger en patient med en vakt i gummistövlar bredvid sig. Vid ett senare tillfälle, en lapp i handen från samma patient: ”Jag är inte galen, det är bäst att gilla det här.”

Trots avslöjandena 1989 och myndigheternas officiella avbön så upptäcktes nya vidriga förhållanden 1995. Det var Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Grekland som i samarbete med grekisk TV avslöjade detta. På den barnpsykiatriska institutionen Ntau Pendeli i Aten fann KMR barn inlåsta på en avdelning tillsammans med utvecklingsstörda barn. Många var nakna, liggande i sin egen avföring. Ett barn var fastkedjat med fotboja. De fick bevittna våldtäkter av barn av vårdarna. Avdelningen stängdes i samband med avslöjandena.[4]

Att psykiatrikerna är oförmögna att bota mentalt störda är inget nytt. Att psykiatrin används som en statlig kontrollmekanism är heller ingen sensationell nyhet. Men att de inte ens kan tillhandahålla drägliga levnadsvillkor för mentalpatienterna är inget annat än medicinsk kriminalitet.

Kapitel 6

Vetenskaplig rasism

”Att förtrycka en ras och sedan kalla dess reaktioner ’mental sjukdom’ är inte bara omoraliskt, det är ett kriminellt bedrägeri.”
- Dr William Tutman, Afroamerikanska förbundet för rättvisa i socialpolitiken

”Sydafrika vore dödsdömt om dess politik någonsin tillät infödda att utbilda sig, få bättre löner och utveckla en egen marknad inom det ’vita’ Sydafrika.”
- Hendrik Vervoerd, grundare av apartheid, f.d. premiärminister i Sydafrika och psykolog

”Det mesta våldet under de senaste tre decennierna är resultatet av experiment i form av drogterapi och psykologiska skolprogram. ... I ljuset av denna information, ber jag att vårt förbund fattar det enda möjliga beslutet: Ingen psykiatri i det afroamerikanska samhället. Vårt folk kan med framgång leva utan psykiatri.”
- Jim Brewer, en av grundarna till Afroamerikanska förbundet för rättvisa i socialpolitiken

Vi har tidigare sett hur rashygienisterna, eugenikerna, lade grunden till dagens rasism. Wundt förklarade att människan var en kemisk reaktion utan själ eller egen vilja. Människan behövde därför kontrolleras - något som passade krigsherrarna bra. I synnerhet Bismarck, Lenin, Stalin och Hitler. För om vissa människor ej var önskvärda så var det så mycket enklare att låta döda ”djuren” eller släcka den kemiska reaktionen.

Om man hade fortsatt att betrakta människan som en själslig varelse, åtskild från kroppen; om människans själsliga liv hade utvecklats i samma rasande takt som den industriella och materialistiska utvecklingen, vad hade då hänt? Om människan nu *är* en själslig varelse och inser detta, vad spelar då hudfärgen för roll? För vilken färg har egentligen själen? Då hade det endast funnits etniska åtskillnader, olika sedvänjor, vilket hade varit lättare att hantera. Malthus, Galton, Darwin och övriga rashygienister lade naturligtvis bara den ”vetenskapliga” grunden till dagens verkliga rasism, andra skulle bygga ett rangligt höghus på den grunden.

Rasismen i USA

När någon dominerar och tyranniserar ett annat folkslag eller på andra sätt begår övergrepp mot andra, och omfattningen av brottet börjar komma ikapp det egna samvetet, då börjar man automatiskt förminska och degradera det folkslag man begått övergrepp mot. Av den enkla anledningen att brottet inte skall förefalla så omfattande. Detta är grunden till all rasism. ”De är ju ändå inte människor” eller ”de är bara vildar” blir reaktionen i ett försök att döva det egna samvetet. I USA, kanske mer än något annat västland, har detta blivit en verklighet och man har till och med konstruerat ”vetenskapliga” bevis för att värja sig mot vetskapen om brotten mot den svarta befolkningen.

Stanley Hall, Wundts förste elev från USA och grundare av *American Journal of Psychology* och den förste ordföranden för American Psychological Association, uttryckte 1887 sina

teorier om afrikaner, indianer och kineser och lade därmed grunden till den amerikanska rasismen. Alla tillhörde ”underutvecklade raser i ett stadium av ofullständig tillväxt” enligt Hall. För att skydda dem mot ”frihetens skyldigheter och faror” krävdes ett psykiatriskt och psykologiskt ingripande.[1]

Dessa och liknande idéer skulle snabbt sprida och förankra sig över hela världen. Eugeniska och rashygieniska förbund uppstod överallt och bland dess medlemmar anslöt sig många av samhällets främsta medborgare. Rörelsen skulle motverka försämringen av den vita rasen genom att förhindra blandraser. Den utvecklade sig dock alltmer till att förtrycka de flesta icke-vita raser. Eugen Fischer, psykiatriker och chef för Kejsar Wilhelms institut för antropologi i Berlin, yrkade på utplåning av ”negroida barn”. Hans teori var att ”de svarta helt saknar människovärde och är odugliga till allt annat än manuellt arbete”. Om judar skrev han i sin bok *Arvsprinciper och rashygien* från 1939:

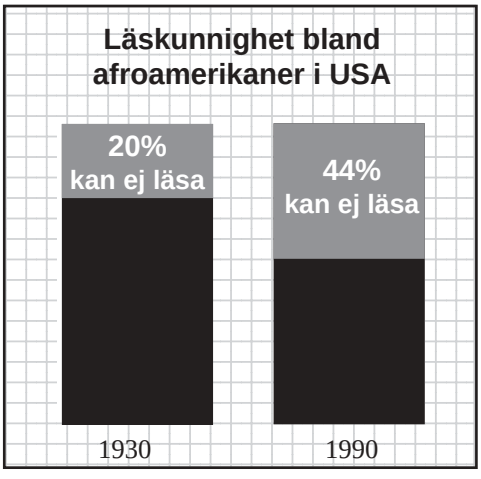
> ”Juden är så avvikande att när han försöker att tränga sig på måste han avvärjas. Det handlar om självförsvar. Med detta säger jag inte att varje jude är mindervärdig, som negrer är. Jag undervärderar inte den största fiende vi har att bekämpa...”

I USA skulle intelligenstesterna inom armén användas för att förtrycka svarta. De användes för att bevisa att svarta inte kunde utbildas. Idén spreds via olika tidskrifter. I *Atlantic Monthly* presenterades till exempel en undersökning som visade att svarta inte var kapabla att förstå abstrakta idéer. Författaren till artikeln föreslog att de svartas utbildning därefter skulle inriktas på ”yrken vilka inte krävde mer utvecklade förmågor”.[2]

Rasistiska publikationer och artiklar var vanligt förekommande. 1920 skrev till exempel psykiatriker John E. Lind vid Elizabeth Hospital i Washington en hätsk artikel om svarta. Namnet på artikeln som publicerades i *Psychoanalytical Review* var: *The Psychology of the African*:

> ”Barnens brådmogenhet, den tidiga puberteten, misslyckandet att fatta subjektiva idéer, den starka sexual- och flockinstinkten med få hämningar, det enkla drömliknande livet, den snabba återgången till grymheter när de blir av med de vitas hämmande influenser ... allt detta och många andra saker förråder ett grymt hjärta bakom det civiliserade yttre...”[3]

Att den vita rasen var mångfaldigt grymmare tycktes inte bekomma dem. Sven Lindkvists bok *Utrota varenda djävel* visar att så var fallet. Men de vita hade vetenskapliga förklaringar på sina övergrepp. Intelligenstestandet fick ett allt större inflytande på psykiatrins ”vetenskapliga” rättfärdigande av sterilisering, psykokirurgi och andra kränkningar av mänskliga rättigheter. Psykiatrin och psykologin ansåg att IQ reglerade beteende och status. Under 1920-talet var detta något absolut. Personens IQ var medfödd och ärftlig och därför oföränderlig. Det skulle ta ända upp till mitten av 1990-talet innan idén om konstant IQ befästes som en myt, rent ut sagt en forskarlögn. Något vi skall ta upp i ett senare kapitel. Men på detta sätt var det möjligt att utestänga vissa raser från utbildning, anställning och andra sociala och kulturella förmåner och därigenom systematiskt tillintetgöra dem socialt.



En ”expert” på intelligenstestning i USA under 1920-talet var Lewis Terman. Han an-

vände sina tester för att bevisa att 83 procent av judarna var ”sinnesslöa”, att fattiga barn aldrig kunde utbildas och att mexikaner, svarta och indianer aldrig borde få fortplanta sig. Dessa tester användes även för att förhindra immigration till USA av judar, italienare, polacker och andra som skulle ”smitta ner” det amerikanska blodet. Det fanns visserligen inget genuint ”amerikanskt blod” men man hade nu ett ”vetenskapligt” skäl att göra sig av med ”icke önskvärda element”. Något som Hitler hyllade i sin bok *Mein Kampf*.

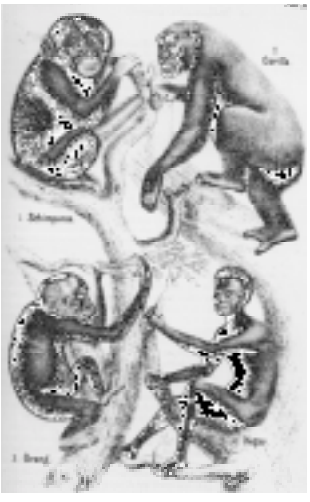
1960 skrev Harry E. Garret, chef för psykologavdelningen på Columbia University, samt tidigare ordförande för American Psychological Association en serie rasdiskriminerande broschyrer. I en broschyr, *Breeding Down*, hävdade han att det genomsnittliga IQ-värdet för svarta bara var 90, medan det var 100 för vita. Garret hävdade vidare att giftermål mellan raserna producerar barn med IQ på ett genomsnitt på 90 samt varnade för konsekvenserna med följande ord:

> ”Det är dessa 10 procents skillnad som utgör skillnaden mellan spiran och jordhyddan; 10 procent - eller mindre - är marginalen på civilisationens ’vinst’; det är skillnaden mellan ett kulturellt samhälle och barbari.”[4]

500 000 av dessa broschyrer distribuerades till amerikanska lärare.[5] En psykologiprofessor vid namn Arthur R. Jensen på University of California vid Barkeley fick stort erkännande för sin artikel om ärftlighet och intelligens som publicerades i *Harvard Educational Review*. Jensen hävdade att: ”I genomsnitt är negrernas tester omkring en standardavvikelse (15 IQ-enheter) under den vita genomsnittsbefolkningen.”[6]

Det fortsatte med psykiatriker Ernst Rodin, chef för neurologiska avdelningen på Lafayette Clinic i Detroit, Michigan. Han förespråkade i ett tal 1971, till sina psykiatriska kollegor, att ”medicinsk teknologi” skulle tillämpas för att lösa upproren i Detroits svarta ghetton. Det Rodin hänvisade till var kastrering samt psykokirurgi, ett finare ord för lobotomi, vilket är ett annat ord för en oåterkallelig förstörelse av frisk hjärnvävnad. Han menade även att barn med låg IQ kunde bli våldsamma om de behandlades som ”jämlika” och föreslog psykokirurgi för att göra dem ”mer fogliga”.[7] Rodin tyckte även att ”dumma unga män som gör uppror” borde kastreras på samma sätt som en oxe:

> ”Farmare har känt till i alla tider att man inte kan göra ett förbaskat dugg med en tjur förutom att slåss eller döda och äta upp honom; Den kastrerade oxen drar dock sin plog ... mänskliga eunucker, även om de ibland kan vara nog så listiga entreprenörer, har ingen dragning åt fysiskt våld. Vårt vetenskapliga tidevarv blundar för denna visdom från det förflutna...”[8]



De svarta avbildades som apor i eugeniska böcker.

Liknelsen är överväldigande med hans namne, psykiatriker Ernst Rüdin från andra världskriget som 1930 fick Goethemedaljen av Hitler för sina insatser inom rashygienen, och som även blev belönad med *Arvsmedaljen* av Förbundet för tyska psykiatriker och neurologer.

Vetenskaplig rasism

Tiden gick, organisationer ändrade namn. Orden förändrades men idéerna stannade kvar. Den vetenskapliga rasismen är värst. Den är inte lika uppenbar som Ku Kux Klan, inte lika högljudd som skinnskallarnas trakasserier av invandrare. Vetenskap måste likt ett höghus stå på ett stabilt fundament. Detta rasistiska fundament vilar dock på en gyttja av fördomar,

lögner och ondska vilket ännu inte raserats. Hade vetenskapen om själen följt samma takt som den tekniska utvecklingen hade vi förmodligen inte haft någon rasism. För återigen, vilken färg har själen?

Experterna på vetenskaplig rasism bygger luftslott i ansträngningar att rädda mänskligheten. Effekterna var och är oanade. I USA har detta varit tydligare än i många andra länder. Ett exempel var Madison Grant, en aktiv medlem i olika föreningar med främlingsskräck, såsom Immigration Restriction League och Eugenic Society. I sin bok *The Passing of the Great Race* skriver han att sterilisering var en lösning för att utplåna missanpassade:

> ”Sterilisering borde tillämpas i allt vidare cirklar hos de utslagna i samhället. Man börjar alltid med den kriminelle, den sjuke och den sinnessjuke, och vidgar kretsen gradvis tills man når typer vilka vi kan kalla *veklingar* snarare än efterblivna och kanske *ytterst* till *värdelösa rastyper*.”[9]

Som bekant så var det även en hel del människor som fick vända när de kom till drömlandet USA på grund av att de inte var ”passande”. Sterilisering är naturligtvis inget annat än ett långsiktigt utplånande. Under 20- och 30-talet fick rashygienen eller eugeniken starkt fotfäste i USA, som vi redan sett. När Second International Congress of Eugenics hölls i New York 1921 så fanns dåvarande handelsminister Herbert Hoover i den kommittén. Hoover skulle åtta år senare bli USA:s president. Han misslyckades fullständigt med att hantera depressionen - såväl som rasismen. Det var även Hoover som med bankiren Warburg skickade ett rekommendationsbrev till Hitler för att lösa finanskrisen i Tyskland så att vissa finansmän i USA skulle få tillbaka sina utlånade pengar. De trodde att Hitler var mannen som skulle rädda Tyskland från katastrof. I kommittén fanns även rektorerna för Clark University och Smith College samt ordföranden för Carnegieinstitutet i Washington.[10]

1922 presenterade Harry Hamilton Laughlin USA:s steriliseringslag, *The Model Eugenical Sterilization Law*. Han var då expert på United States of Representatives Committee on Immigration and Naturalization. Enligt denna lag så skulle följande grupper utsättas för sterilisering:

> ”Svagsinta; sinnessjuka (inklusive psykopater); kriminella (inklusive ungdomsbrottslingar och trilskande personer [waywards]); epileptiker, alkoholister (inklusive drogmissbrukare); sjuka (inklusive patienter med tbc, syfilis, spetälska och andra med kroniska, smittsamma och lagligt isolerbara sjukdomar); blinda (inklusive de med allvarligt nedsatt syn); döva, vanställda (inklusive de handikappade); samt vårdberoende (inklusive föräldralösa, sådana som det inte går bra för [ne´er-do-wells], de hemlösa, luffare och fattighjon).”[11]

Eugeniken började med de sjuka, svagsinta, efterblivna, handikappade och kriminella *individerna* men skulle snart övergå till att inkludera hela raser. Den svarta i synnerhet. 1939 argumenterade Margaret Sanger, grundare av Planned Parenthood in America, för planer att begränsa tillkomsten av svarta barn i USA. För att dölja sin avsikt att utrota den svarta befolkningen föreslog hon infiltrering bland svarta religiösa ledare: ”Tre eller fyra av dem ... med medryckande personligheter” för att i sydstaterna predika om att sterilisering var lösningen på fattigdomen. Hon ansåg att man skulle närma sig de svarta i en ”religiös vädjan”. Man tog alltså Gud till hjälp för att begränsa och utplåna raserna och hade även god hjälp av psykiatrikerna.

Psykiatriskt förtryck av svarta

När afrikaner rövades bort från sina hem för att forslas över haven i syfte att säljas som slavar i USA dröjde det inte länge förrän vetenskapen stod beredd att identifiera olydnad, trots och andra upproriska tendenser som tecken på mentalsjukdom.

Afroamerikanerna har förtryckts i flera sekler. De får dålig utbildning, och social hjälp liksom sjukvård är obefintlig. De trakasseras och mobbas och när de till sist gör uppror förklaras de vara mentalt sjuka.

1851 skrev Dr Samuel A. Cartwright från Louisiana artikeln *Report on the Diseases and Physical Peculiarities of the Negro Race*. Artikeln publicerades i *New Orleans Surgical Journal*. Cartwright påstod sig ha upptäckt två mentalsjukdomar karakteristiska för svarta vilka han ansåg berättigade till livslång livegenskap. Dessa ”åkommor” kallades *Drapeomania* och *Dysaesthesia Aethiopis*.[12]

Den första termen, *drapetes*, kom från grekiskan och betydde förrymd slav, samt *mania* som betydde tokig eller galen. Cartwright hävdade att denna ”sjukdom” gav de svarta en okontrollerbar impuls att springa iväg från sin husbonde. Av någon anledning sprang dessa ”mentalsjuka” svarta alltid i riktning mot nordstaterna. Den mindre vetenskapliga, men dock rekommenderade, behandlingen mot denna sjukdom var att ”piska djävulen ur kroppen”.

Dysaesthesia Aethiopis i sin tur ansågs påverka både kropp och själ. Diagnosen inkluderade tecken på olydnad, respektlöshet och arbetsvägran. Den drabbade personen ”uppvisade ingen känsla för rätten till privat ägande”, och ”bryter ofta sönder arbetsverktygen”.[13] Det vetenskapliga botemedlet för denna sjukdom var hårt straffarbete som skulle få ”vitalt blod att strömma till viktiga delar av hjärnan och således befria sinnet”. Man använde alltså ”vetenskaplig retorik” för att försvara slaveriet. En undersökning som gjordes 1840 ”bevisade” att svarta som levde i nordstaterna under ”onaturligt fria former” var mer mottagliga för mentala rubbningar. Dr Edward Jarwis, specialist på mentala sjukdomar, menade att denna teori skyddade de svarta slavarna från ”det ansvar och de faror som inträder vid självbestämmande”. Det visade sig dock senare att flera av de städer som utpekades ha många svarta mentalsjuka inte hade några svarta innevånare överhuvudtaget![14]

Vetenskapligt slaveri

Redan 50 år tidigare fanns det ivriga företrädare för det ”vetenskapliga slaveriet”. År 1797 förklarade dr Benjamin Rush, den amerikanska psykiatrins fader, vars porträtt än idag pryder logotypen för American Psychiatric Association, att de svartas färg var symtom på en genetisk sjukdom som kallades ”negritude”. Denna ”sjukdom” hade sitt ursprung i spetälskan. I en föreläsning på det dåvarande amerikanska psykiatriförbundet menade Rush att tecken på ”bot” var att hudfärgen förändrades till vit. En albinoneger skulle med andra ord vara helt frisk. Rush använde sjukdomsbegreppet som förevändning till segregering och menade på ett humanistiskt sätt att ”vita inte skulle få trakassera och tyrannisera svarta, därför att deras sjukdom gav dem rätt till en dubbel portion humanitet”. Men samtidigt skulle de vita avstå från blandäktenskap, ”då detta innebar en risk för framtida nedsmittning av efterkommande släkten ... vi måste försöka bota sjukdomen”.

Dr Thomas Szasz, en av psykiatrins största kritiker, skrev i sin bok *The Manufacture of Madness*:

> ”Med denna teori gjorde Rush de svarta till medicinskt skyddad hushjälp, samtidigt som han förordade sexuell segregering på grund av en fruktad ärftlig sjukdom.”

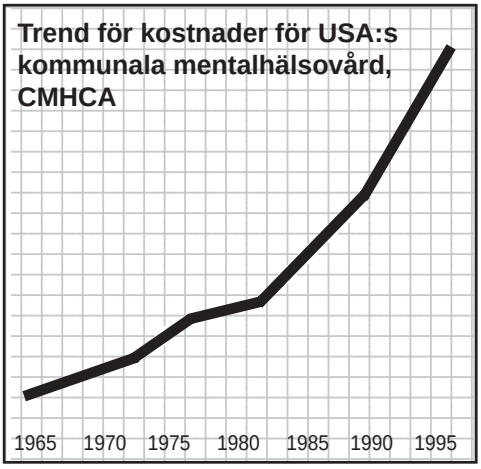
Därefter handlade psykiatrins diskussioner i stora drag om att skydda de svarta mot deras egen sjukdom. De menade att hudfärgen på något sätt avgjorde intelligenskvoten och tydde på underlägsenhet, och att människor med låg IQ skall skyddas mot sig själva och segregeras från allmänheten. Detta återspeglas bland annat i eugeniker Paul Popance pompösa artikel *Intelligence and race - a review of the results of the Army Intelligence tests - The Negro in 1918* där han med förbluffande arrogans påstår att de svartas IQ avgörs av hur mycket vitt blod de har. Mörkare hudfärg innebar automatiskt sämre IQ. Man ville forska vidare i detta. Det ledde bland annat till att man 1950 i New Orleans använde negrer istället för katter vid experiment ”därför att de var billigare och fanns överallt” som psykiatriker Harry Baily sade. Han var med och utförde psykokirurgiska experiment på svarta med elektroder inplanterade i hjärnan. Baily var den psykiatriker som senare låg bakom ”deep sleep-tragedin” i Australien som skall tas upp lite längre fram.

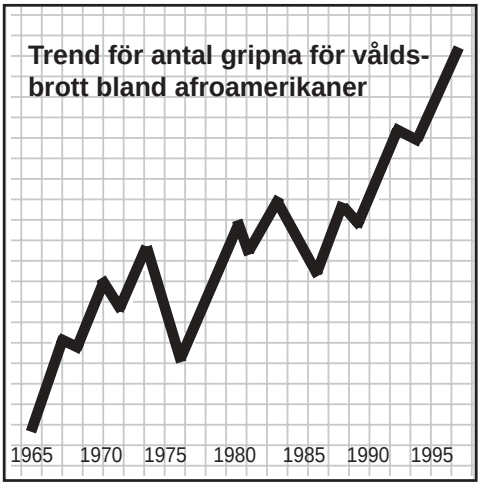
De svarta utsattes för en mängd brutala experiment. De utnyttjades på sjukhus och fängelser över hela USA. I synnerhet under CIA:s försök med LSD och mindcontrol. I mitten på 50-talet behandlades en grupp missbrukande afroamerikaner vid National Institute of Mental Health:s (NIMH:s) center för forskning om drogberoende i Kentucky med LSD. Efter behandlingen hallucinerade sju av dem i 77 dagar i sträck. Tio år senare experimenterade man på en grupp helt friska afroamerikaner med drogen BZ som var 100 gånger starkare än LSD.

Dessa ”experimentföremål”, som de kallades, var dock få i förhållande till vad som skulle ske på 60-talet. Då skulle miljontals svarta utsättas för ett annat psykiatriskt svek. Det började 1963 när lagen för kommunal mentalhälsovård, CMHCA (Community Mental Health Centers Act), stiftades. Motsvarigheten till vår psykiatriska öppenvård eller kvarterspsykiatri. Det skedde, som vi i tidigare kapitel sett, genom NIMH:s försorg. Chefen för NIMH var Robert Felix som även experimenterade flitigt på svarta i Kentucky. Det påstods att CMHC var ett ”nytt djärvt försök” att befria människor från psykiatriska sjukhus, medan man i verkligheten gjorde miljontals människor beroende och handikappade av psykiatriska droger - nu ute i samhället. Dessa CMHC blev egentligen en slags legala narkotikacenter. Idag finns det statistik som visar att 55 procent av dem som får behandling vid dessa center får starka psykotropiska (personlighetsförändrande) droger, 45 procent får lugnande medel. Vi vet idag att så gott som alla dessa medel utlöser aggressivt beteende. Statistik visar även att det är dubbelt så vanligt att afroamerikaner blir hänvisade till dessa CMHC av socialen jämfört med vita.[15] Vad har då detta resulterat i?

En sak är att antalet begångna kriminella handlingar i förhållande till den övriga befolkningen har ökat - *efter* kontakt med CMHC. Experterna försvarar sig med att de hade problem redan innan de kom till psykiatrin. Naturligtvis hade de det. Men vad fick de för *behandling* som resulterar i dubbelt så hög kriminalitet som den övriga befolkningen? De var ju uppenbarligen tillräckligt friska för att söka hjälp. Men fick de hjälp? Nej, de blev nerdrogade och degraderade, vilket ledde till våld, droger och kriminalitet. Och kanske har vi här en förklaring till de svartas våld. Det började på 60-talet när en stor del av afroamerikanerna kom i kontakt med psykiatrin. I dess spår följer en markant ökning av kriminalitet, självmord, drogmissbruk, prostitution och våld bland svarta. Vi har också en stigande analfabetism som spädde på problemen.

Vi skall senare se hur psykiatriker Ernst Rodin med flera försökte starta program för att kväsa det stigande våldet. Programmet innebar rena science fiction-artade metoder med radiostyrda elektroder i hjärnan på 100 000 personer ur de mest våldsamma minoriteterna. Dessa psykiatriker ansåg att ”medicinsk teknologi” skulle tillämpas på de problem som psykiatrin





Ovanstående schematiska framställning visar att den ökande satsningen på mentalhälsovården för att minska brott, droger och våld får motsatt verkan.

var med om att skapa. Att ”piska djävulen ur kroppen” har ersatts med psykiatriska droger och kirurgi. Och det har pågått ända fram till idag. 1983 fick Duke University Medical Center i North Carolina 750 000 dollar för att forska om ”aggressiva beteendemönster” hos afroamerikanska barn som bor i ”högriskområden” med hög kriminalitet. 1992 fick psykiatriker Frederick Goodwin gå ut via media och officiellt be om ursäkt för sitt tidigare uttalande där han jämförde afroamerikansk ungdom i storstäderna med ”hypersexuella, aggressiva apor i djungeln”. NIMH:s projekt med ”National Violence Initiative” var avsett att ”förebygga sjukdom”. 1993 rapporterade *Chicago Tribune* att NIMH var av den åsikten att ”det finns hopp om att våldsamt beteende så småningom kan kontrolleras genom manipulering av kemiska och genetiska nycklar till aggression... antivåldsmedicin kan antagligen ges, kanske under tvång, till människor med abnorma värden”.

Med gemensamma krafter stoppades denna plan av den tillsatta Kommittén för att sätta stopp för det federala initiativet mot våld samt Citizens Commission on Human Rights. Man ser vikten av medborgarrättsorganisationer. Dr Seth Farber som är ordförande för Nätverket mot psykiatriskt tvång i USA gav följande uttalande:

> ”Det är precis som under nazismen ... vad man önskar göra är att framställa afroamerikansk ungdom som syndabockar, göra dem beroende av droger och ta bort deras föräldrars rättigheter. Det är en fruktansvärd och tyrannisk plan.”[16]

Afroamerikanska förbundet för rättvisa i socialpolitiken gav ut en rapport med titeln National Institute of Mental Health - The Experiment on African Americans Continues. De skriver:

> ”NIMH:s psykiatriska forskning och tillväxten av organisationer för mental hälsa i landet har ökat parallellt med ökningen av kriminalitet och våld bland afroamerikaner.”

Dr William Tutman inom förbundet säger:

> ”NIMH:s studier har en tendens att lägga den svarta befolkningen under lupp som bas för de sociala program som med förödande verkan implementeras i afroamerikanska samhällsområden.”

Förbundet presenterade en undersökning som visade att det under åren 1965 till 1989 skett en 2900-procentig ökning av arresteringar av afroamerikanska ungdomar under 18 år för narkotikamissbruk. Det var nästan fem gånger mer än för vita. Förbundet visade även att afroamerikanerna står för 15,5 procent av den totala ungdomen under 18 år i USA - men stod för 57,4 procent av alla arresteringar för mord, 60,2 procent för alla inbrott och 41,9 procent för all misshandel. Detta under samma tid som utgifterna för CMHC steg med 2200 procent. Jim Brewer, en av grundarna till Afroamerikanska förbundet har sagt:

> ”Det mesta våldet under de senaste tre decennierna är resultatet av experiment i form av drogterapi och psykologiska skolprogram. Dessa experiment har förstört våra innerstäder och alstrat kriminalitet bland våra skolungdomar, enbart för att vi ovetandes har tillåtit psykiatriker och psykologer att studera våra skolungdomars beteende, istället för att överlåta undervisningen till lärare och professorer. I ljuset av denna information, ber jag att vårt förbund fattar det enda möjliga beslutet: Ingen psykiatri i det afroamerikanska samhället. Vårt folk kan med framgång leva utan psykiatri.”

Rasismen i Sydafrika

Om rasismen är uppenbar i USA så tycks den ha varit självklar i Sydafrika. Situationen i Sydafrika är unik i det att den psykiatriska genetiken ej behövde döljas på samma sätt som i övriga västvärlden efter andra världskriget. Faktum är att apartheid och den psykiatriska genetiken gick hand i hand. Arkitekten till apartheid var Sydafrikas premiärminister dr Henrik Verwoerd. Han var psykolog och tog sin doktorsexamen i psykologi 1924 med avhandlingen *Die afstomping van die gemoedsaandoeninge*, vilket kan översättas med *känslomässig avtrubbning*. Något som skulle kännetecknа hans egna aktiviteter och som även skulle bli det mål han stakade ut för sitt eget land. Han var föreläsare i psykologi i Stellenbosch-universitetet i Kapstaden.

Vad som är mindre känt är att Verwoerd skulle fortsätta sina studier i psykologi 1926 vid universiteten i Hamburg, Berlin samt Wundts universitetsstad, Leipzig.[17] Dessa universitet var föregångare för rashygienen. Som vi sett i föregående stycke om USA så hade Eugen Fischer, psykiatriker och chef för Kejsar Wilhelms institut för antropologi i Berlin, ungefär vid samma tid yrkat på utplåning av ”negroida barn”. Hans teori var att de svarta helt saknade människovärde och var odugliga till allt annat än ”manuellt arbete”. En syn som var förhärskande då Verwoerd studerade i det prenazistiska Tyskland som var genomsyrat av idén om den ariska rasens överlägsenhet.

Den psykiatriska genetiken under denna tid beskrev de svarta som helt underlägsna den vita rasen. I Richard M. Lerners bok *Final Solutions: Biology, Prejudice and Genocide* (Slutgiltiga lösningar, biologi, fördomar och folkmord) kan man ta del av den anda som Verwoerd insöp innan han återvände till Sydafrika för att implementera sina nyvunna kunskaper. Svarta beskrevs som ”tröga och ointelligenta och även om de var fysiskt kapabla människor så var de människor som levde i kriminalitet, fattigdom och allmänt socialt dåliga förhållanden vilket de gör på grund av sin genetiskt begränsade kompetens”.

Verwoerd måste naturligtvis redan ha delat samma idéer för att överhuvudtaget kunna lyssna på dessa teorier. Men det var här han fick sina idéer ”vetenskapligt” bekräftade. Det är därför inte att undra på att Afrikas segregationspolitik blev som den blev - så likartad den psykiatriskt genetiska lösningen på ”folkfrågan” - att separera undermåliga människor från, i

första hand, den ariska rasen. Ordet *apartheid* som var namnet på den segregationspolitik som införde lagar för svarta, kommer från afrikaans och betyder avskildhet. De vita och svarta skulle utvecklas på var sitt håll i samma samhälle. Denna separata utveckling tvingade miljontals afrikaner in i arbetslöshet och fattigdom. Apartheid instiftades 1948 och avvecklades 1994 när Mandela kom till makten. Verwoerd var starkt övertygad om vikten av rasbarriärer. Som utbildad psykolog fick hans uttalande och idéer en annan kraft, de fick en ”vetenskaplig” aura. 1943 sade Verwoerd:

> ”Denna segregationspolitik, som även ger vård och skydd till de infödda afrikanerna i landet, tar bestämt avstånd från några som helst försök till likställdhet. Den ger den infödde en chans att utveckla sig på egna villkor så att han kan få en stolthet och självrespekt som infödd, istället för att konstant bli förödmjukad som en misslyckad imitation av de vita.”

Verwoerd förklarade 1951 att Sydafrika skulle bli dödsdömt om dess politik någonsin skulle tillåta de infödda att ”utbilda sig, få bättre löner och utveckla en bättre marknad inom det ’vita’ Afrika”. De svarta kunde inte få ett klarare öde utstakat för sig - total underkuvning var målet. De inhemska afrikanerna blev utrustade med speciella pass och fick inte röra sig som de ville. Ungefär som judarnas stjärna på rockuppslaget. Om de ertappades utan pass kunde de omhändertas och kanske deporteras till de mentala slavläger vi tidigare beskrivit. Mellan 1960 och 1965 ökade antalet svarta i privata psykiatriska ”institut” med 500 procent.

1961 avtäckte Verwoerd ett monument med texten: ”Detta monument symboliserar vår avsikt att förbli en vit nation.” Fem år senare mördades han. Effekterna av apartheid blev fattigdom, undernäring, infektionssjukdomar, våld, kriminalitet och droger. 1994 rapporterades det att svarta utgör 95 procent av 18 miljoner människor som lever under existensminimum varav 60 procent av dessa lever i total fattigdom. Miljontals vuxna är analfabeter och 1994, året då apartheid avskaffades, mördades mer än 2000 människor per månad. Över 150 000 självmord rapporterades per år.[18] Den psykiatriska yrkeskåren i Sydafrika fortsätter dock som om inget hänt och som om den aldrig varit inblandad. Under apartheid var psykiatrin snabb med att ge svarta diagnosen *förföljelsemani* när de visade uttryck för det psykiatriska förtrycket. Idag, i det nya Sydafrika, när de svarta försöker ta sig tillbaka till ett acceptabelt liv blir den nya diagnosen *posttraumatisk stress*. Samma diagnos som utbrända soldater får när de återvänder hem efter ett traumatiskt krig.

Rasism mot ursprungsbefolkningar

När aboriginerna, Australiens urinvånare, säger att de hör röster från sina förfäder får de diagnosen schizofreni och spärras in på mentalsjukhus och drogas ner med starka mediciner. En undersökning från 1991 av aboriginer och öbor i Torres Strait i Australien visade att 70 procent av patienterna under behandling fått diagnosen schizofreni, jämfört med 43 procent av andra patienter.

”Förintelser behöver inte bara betyda utplåning av människor genom användning av våld, utan kan inbegripa vilka metoder som helst”, skrev författaren Peter Read i boken *Stolen Generation*. Han syftade på den påtvingade upplösningen av urbefolkningens familjer i Australien som skett via olika ”välfärdsprogram” med psykiatriska konsulter. Det skedde på samma sätt som när indianerna upplöstes i USA, där olika byråer splittrade familjerna genom att omplacera indianbarnen. Tanken var att försvaga den indianska kulturen. På samma sätt som psykiatriker Karadzic i det forna Jugoslavien splittrade familjerna i Bosnien, fast här genom att låta soldaterna systematiskt våldta de bosniska kvinnorna så att de muslimska männen inte ville veta av dem efteråt. Eller tvångsförflytta dem till olika områden för att upplösa kärnfamiljen, vilken för de flesta folkslag med hög överlevnadspotential är samhällets och trygghetens kärna.

Det finns en fantastisk berättelse av en kvinnlig amerikansk författare som fick lov att leva med aboriginerna i Australien under en längre tid. En gång bröt en aborigin benet när han trillade nerför en slänt. Benbrottet var komplicerat och benpipan stack ut genom huden. Speciella healers tillkallades och författarinnan såg själv hur benpipan gick tillbaka och huden slöts till. Dagen efter kunde mannen gå igen.

För att med hedern i behåll kunna tvångsförflytta, bestjäla och manipulera och i princip utplåna urinvånarna var man tvungen att tillämpa rashygieniska teorier på dem. De vita började därför betrakta och kalla aboriginerna ”halvdumma apor” som inte på något sätt skulle kunna tillåtas stå i vägen för civilisationens framfart. Psykiatrin stod som alltid till tjänst med ”vetenskapliga” förklaringar och utformade speciella diagnoser som rättfärdigat samhällsingripande på dessa invånare med en 40 000-årig kultur. Aboriginernas barn togs från sina familjer i början av 1900-talet, ofta utan föräldrarnas tillåtelse eller under falska förespeglingar. De tvingades leva med vita familjer och förnekades utbildning om sin härkomst och kultur. Enligt tidningen *Argus* från 1856 så är aboriginer som barn, ”ej kapabla till självkontroll, omedvetna om rätt och fel, utan insikt eller tanke på framtiden och behöver därför skyddas”. En chefsjurist i Australien uttalade sig vid samma tidpunkt och menade att aboriginerna skulle behandlas som olydiga barn - med piskan. Den skenbart välmenande ”Byrån för aboriginernas skydd” i New South Wales ”önskade kontroll och förmyndarskap över aboriginer på samma sätt som föräldrar har rätt till kontroll och förmyndarskap för sina barn”. Behandlingen beskrevs som ”en övning i biologisk och social styrning med syftet att uppnå en eugenisk ’slutlig lösning’.” Många barn omhändertogs av institutioner eller hyrdes ut för hushålls- och jordbruksarbete.

Arkitekten till apartheid var Sydafrikas premiärminister dr Henrik Verwoerd. Han hade studerat till psykolog 1926 vid universiteten i Hamburg och Berlin. Tyskland var vid den tiden genomsyrat med rashygieniska idéer. Den förhärskande inställningen var att de svarta helt saknade människovärde och var odugliga till allt annat än ”manuellt arbete”. 1961 avtäckte Verwoerd ett monument (ovan) med texten: ”Detta monument symboliserar vår avsikt att förbli en vit nation.”

En känd kvinnlig australisk domare vid namn Pat O´Shane berättade under en psykiatrikonferens i maj 1995 om den påverkan denna politik haft på henne. Hon växte upp med ständiga antydningar om hur ”lata och opålitliga” aboriginerna var. Hennes morfar togs från sin familj som barn. Hennes mormor hade våldtagits av en vit man för att sedan bli inspärrad på en institution. En kusin begick självmord. Hennes lärare talade om för henne när hon gick i åttonde klass att hon inte var intelligent nog för att studera till läkare, trots att hennes akademiska betyg var över genomsnittet. Därefter använde sig psykiatrin av hennes problemfyllda bakgrund för att diagnosticera henne med en ärftlig mental sjukdom. Hon fick psykiatrisk

behandling i fyra år och uppmanades genomgå psykokirurgi, dvs lobotomi. Hon vägrade och gick vidare och blev domare och en ledande aktivist för aboriginernas rättigheter. Det är dock inte många aboriginer som nått en sådan position.

En avhandling från The Aborigine Medical Service i Australien med titeln *2000 years of Unfinished Business* beskriver hur urinvånarna förflyttades till missioner och reservat vilket orsakade ”kulturell, ekonomisk och andlig splittring”. Urinvånarna lockades med allmosor i form av mat, mjöl, socker och te. Barnen togs om hand och familjer splittrades. För att döva upproret fick de alkohol, vilket för alla liknande kulturer inneburit rena katastrofen.

Men som vi kan se gäller denna behandling inte bara aboriginerna. USA:s och Kanadas urinvånare, indianer, eskimåerna och till och med våra samer har utsatts för liknande behandling. Den svenske psykiatrikern Herman Lundborg vid Statens rasbiologiska institut i Uppsala reste runt bland samerna och mätte deras skallar för att bedöma hur undermålig han ansåg denna ras var.

Nya Zeelands maorifolk hade traditionella helbrägdagörare, *tohungamän*. Efter 1907 blev dessa medicinmän så gott som fredslösa. Under en riksdagsdebatt i Nya Zeeland kom det fram att läkarna låg bakom detta förtryck. Läkarna hade under lång tid propagerat för hur fördärvlig tohungismen var. Man fick fram ett lagförslag ”för att få slut på dessa felbehandlingar”. Detta trots att missionärer rapporterat att tohungism visat ”överlägset effektiva resultat i att bota sjukdomar för maorifolket”.

Istället för att definiera känslomässiga problem och reaktioner på förtryck som ”mental sjukdom” behöver vi nya termer och begrepp som inte har samband med psykiatriska och psykologiska idéer. Vi har mycket att lära av naturfolken. Idag genomsöker läkemedelsbolagen djungeln efter läkemedelsväxter - allt efter urinvånarnas beskrivningar och tusenåriga läkekonst. Traditionell behandling för aboriginerna kommer från deras helare, *Ngangkari*, samt deras medicinalväxter. Maorifolket behöver sin *tohunga* och sydafrikanerna sin *sangoma* vilket vidskepliga européer kallat trollkarlar. Indianer och eskimåer behöver kunskapen hos sina *shamaner* för att bli friska. Många som läggs in på vanliga sjukhus blir inte friska förrän deras ursprungliga behandlingsmetoder används, ofta parallellt med de vitas mediciner - mediciner som dock ofta missbrukas, i synnerhet de psykiatriska ”medicinerna”.

Idag kommer över 50 procent av alla som behandlas för drogpsykoser på Nya Zeelands sjukhus från maorifolket. Mellan 1965 och 1977 ökade antalet inskrivningar av maorier till psykiatriska institutioner med 46 procent. Samaofolket och andra stillahavsbor är också överrepresenterade bland ”mentalsjuka” personer. Aboriginer får diagnosen schizofreni när de hör röster från sina förfäder och är också överrepresenterade bland de ”mentalsjuka”.

I USA såväl som i Storbritannien får de svarta diagnosen schizofreni upp till 15 gånger oftare än vita patienter. Trots att de bara representerar en liten del av befolkningen. I delstaten Tennessee hade hälften av de tvångsinlagda svarta patienterna fått diagnosen schizofreni, trots att de bara utgjorde 16 procent av befolkningen. Detta är inget annat än psykiatrisk rasism.

Effekterna av detta lidande är omätbara. I Kanada är till exempel självmordsfrekvensen bland indianungdomarna sex gånger högre än hos den övriga befolkningen. Självmordsfrekvensen bland aboriginska barn ökade med över 2000 procent från 1960 till 1980. Lidandet bakom dessa siffror kan inte ens anas. Men detta har istället för psykiatrisk rasism tolkats som att urinvånarna lider av någon slags latent, genetisk sinnessjukdom som plötsligt skulle komma i dagen när de vita invaderade deras land.

Som dr William Tutman vid Afroamerikanska förbundet sade 1995:

> ”Att förtrycka en ras och sedan kalla dessa reaktioner ’mental sjukdom’ är inte bara omoraliskt, det är ett kriminellt bedrägeri.”

Kapitel 7

Psykiatrikerna i forna Jugoslavien

”Jag tände eld på stubinen på serbernas emotionella spänning. Jag har upprepat om och om igen att det serbiska folket kommer från himlen, inte jorden. Jag känner mig ansvarig för vad som hände - om inte jag skapat den emotionella spänning hos det serbiska folket som nu råder hade inget hänt.”
- Psykiatriker Jovan Raskovic i ett TV-tal

”Bosnien-Herzegovinas olycka beror återigen på en psykiatriker: Dr Radovan Karadzic. Varför följer psykiatrikerna Milosevic? Denna fråga har ännu inte besvarats.”
- Tidningen Glas Slavonije

”Milosevic har inte varit den som drivit utvecklingen, utan endast varit verktyget. Motiven har legat djupare. Milosevic är resultatet av andras arbete för att göra serberna till ett medvetet folk igen.”
- Psykiatriker Jovan Raskovic

Konflikten i det forna Jugoslavien har pågått i över ett decennium. Miljontals människor har tvångsförflyttats, naziliknande koncentrationsläger har uppförts, 10 000-tals människor har utrotats på rent etniska - läs rashygieniska - grunder, förmodligen har 100 000-tals kvinnor systematiskt våldtagits[1] och 100 000-tals människor har dött. Miljontals människor förlorade sina hem och blev utsatta för svält. Hur kunde något sådant hända mitt i Europa? Och varför gjordes inget?

En anledning var förmodligen att ingen utanför förstod vad som hände. Rapporteringen var rörig och koncentrerade sig mest på själva krigsdetaljerna. Jugoslavien bestod av ett flertal olika folkslag och delstater vi inte hört talas om förut. Man förlorade begreppet om vem som var vem och vad som hände var. Då är det inte lätt att engagera sig. Dessutom rapporterades det lite om själva anledningen till kriget - definitivt inte om den korrekta anledningen. Men om man bara håller reda på var delstaterna finns på kartan och vilka folkslagen är så går det att förstå detta krig. Det finns vissa stabila fakta man kan hålla sig till.

Det behövs minst två sidor för ett krig. Men för att starta ett krig behövs en tredje part. Bakom varje till synes olösbar konflikt finns en osynlig tredje part, en Machiavelli, som i bakgrunden eldar på kontrahenterna. I Serbien återfinns denna tredje part i form av professionellt utbildade manipulatörer: serbiska psykiatriker som fått utbildning i krigs- och mass–psykologi på Konfliktcentret i Tavistock Center i London. Precis som psykiatrikerna bakom Hitler ville skapa ett renrasigt Stortyskland, så ville de serbiska psykiatrikerna skapa ett renrasigt ”Storserbien”. Serberna skulle ena sig till ett folkslag och ”rensa ut” övriga, kroater, bosnier och andra. Man startade därför en etnisk utrensning i Kroatien och Bosnien. Det finns även en mer övergripande aspekt på kriget, i det att man ville slå ut den ”islamska ormen” som hade sitt europeiska huvudsäte i Bosnien. Således finns det misstankar om att övriga länder engagerat sig för att stoppa den ”muslimska invasionen”. Vi skall återkomma till detta.

Under hösten 1991 kunde man i ett nyhetsprogram i radion höra att psykiatrikerna i restjugoslavien hade haft en kongress i Belgrad där de serbiska psykiatrikerna krävt att alla politiska ledare skulle granskas av psykiatriker innan de fick börja på sin befattning. Kjell Albin

Abrahamsson, i radioprogrammet ”Godmorgon Världen”, rapporterade direkt ifrån Belgrad:

> ”Det var psykiatrikernas skyldighet att tala om för allmänheten vilka politiker som var lämpliga. Milosevics namn nämndes ej. Ej heller Radovan Karadzic, en annan galen politiker som före kriget var psykiatriker vid Sarajevos största sjukhus.”[2]

Jag ringde upp och pratade med Kjell Albin Abrahamsson och han berättade att han läst om detta i en serbisk tidning. Krigshetsande psykiatriker har funnits i kulisserna före och under hela kriget. Tyvärr har media i största allmänhet koncentrerat sig på krigets fasor och ägnat sig åt ”sensationalistik” istället för att försöka spåra orsaken till konflikten. Den återfinnes inte i murkna historieböcker utan den återfinner man strax innan varje konflikt.

Upptakten

Redan i början på 80-talet började det florera berättelser om våldtäkter i Jugoslavien. Serbiska myndigheter spred ryktet att albanska män våldtog serbiska kvinnor i delstaten Kosovo i Serbien. Syftet var att få till stånd en diskrimineringslag och att få Kosovos självstyre att upphöra. Inga som helst bevis, medicinska eller övriga, fanns för dessa påståenden om våldtäkter. De hade dock avsedd verkan. Serberna började bearbeta de lokala myndigheterna och krävde motåtgärder mot albanerna. Konfliktcentret i Tavistock hade redan då börjat utbilda psykiatriker i Jugoslavien i ”krigets masspsykologi”. Jugoslaviens federala regering rapporterade till slut, 1988, i en inrikesrapport att absolut inte fler än 10 våldtäkter begåtts i Kosovo under en tioårsperiod. Flera gynekologer fick därefter avsked efter att ha bidragit till ryktesspridningen. Men dessa rykten kunde i själva verket vara det första steget i en psykologisk propagandakampanj för ett Storserbien.[3] Dr Mladen Loncar från Vojvodina skrev senare: ”I Belgrad, vid militärsjukhuset, fanns det vid samma tid en särskild grupp psykologer och psykiatriker som specialiserat sig på krigspsykologi.”[4] Dessa psykologer och psykiatriker var utbildade vid Tavistock Center, och använde sig av dessa metoder i kriget mot Kroatien och Bosnien.

När sedan den serbiske biskopen Nikolai hävdade att 30 000 muslimska kvinnor våldtagits i Bosnien av serber - som en del i den etniska rensningen - så användes detta uttalande som ett led i den psykologiska krigsföringen. Uttalandet användes i syfte att skrämma resten av befolkningen - de ville skrämma bort muslimerna från sitt land. När Karadzic därefter sade att ”offer börjar älska sina torterare” så förstod man att anklagelserna var fabricerade. Det skulle dock bli en verklighet längre fram. Psykiatriker Radovan Karadzic hade redan då specialiserat sig på ”krigets masspsykos”. Man kunde senare spåra liknande uttalanden från flera andra psykologer och psykiatriker. Överstelöjtnant och psykiatriker Jovan Omacjev sade:

> ”Skapandet och spridandet av rykten är ett mycket kraftfullt vapen vid psykologisk propaganda. Ryktena är bekräftelser på en händelse eller person som inte verifierats; de cirkulerar verbalt, ständigt ändrande innehåll ... De är grundade på trovärdighet, deras upphov är väsentligen motiverade av rädsla, hopp, hat och nyfikenhet. Således, i ljuset av dessa motiv samt vid krissituationer och krig, passar rykten utmärkt. De färdas med ’ljudets hastighet’ och i krig kan de framkalla panik och allmän förvirring...”[5]

En kollega till mig, Patricia Forestier vid Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Paris har forskat runt psykiatr kernas roll i kriget i forna Jugoslavien. En stor del av denna art kel är baserad på hennes uppgifter. Patricia har gjort noggranna källstudier och flera gånger rest in till Belgrad och städer i Bosnien för att hämta uppgifter mitt under kriget. Hon har fått flera erkännanden för sitt noggranna arbete. Bland annat från tidigare jugoslaviska ambassadören i Madrid som även varit chef för televisionen i Sarajevo och engagerad i Association Sarajevo. Den kände serbiske historikern Ivan Djuric som levde i landsflykt i Paris har bekräftat Forestiers arbete och uppmuntrat henne att få ut materialet i media. Flera artiklar i ledande tidningar, bl a i svenska Läkartidningen nr 43, 1993 och L´Express samt LeMonde är baserade på hennes arbete. Svenska Invandrartidningen har även publicerat en art kel baserat på hennes arbeten i deras tidning Ny i Sverige 3/1993. En rapport som Forestier skrev presenterades även för deltagarna i FN:s generalsamling. Ett flertal artiklar av henne har också publicerats i amerikanska media.

Kortfattad allmän historik o. geografi

Jugoslavien: förbundsrepubl k (stater i staten) som bildades vid första världskrigets slut, 1918, med sex delstater. Serberna fick en dominerande ställning på bekostnad av främst kroaterna.

Serber och kroater invandrade till Balkanhalvön från bl a Polen och Tjeckoslovakien på 700-talet och har levt ihop sedan dess. Serberna blev ortodoxa och kroaterna katol ker. På 1300-talet invaderades Balkan av Turkiet (dåtidens osmanska rike, lett av Osman I). Bosnierna blev då omvända till islamer. 1878 ockuperade Österrike-Ungern Bosnien-Herzegovina och 1914 utlöstes första världskriget på grund av spänningar mellan Serbien och Österr ke.

I slutet på 1930-talet närmade sig Jugoslavien Tyskland och undertecknade 1941, trots starkt motstånd bland befolkningen, *tremaktspakten* (Tyskland, Italien och Japan), vilket ledde till statskupp inom tre dagar.

Tyskland och Italien angrep strax därefter och ockuperade Jugoslavien. Kroatien förklarade sig självständigt och genomförde under tyskt beskydd en utrotningskampanj bland serberna inom sitt område (ca 600 000 serber, men även bland zigenare, judar, muslimer).

Ryssarna trängde in i Jugoslavien år 1944 och avsatte den rådande kung Peter och upprättade en republ k. Tito som var partisanernas (den kommunistvänliga gerillarörelsen) ledare blev senare president. Han bröt dock med Sovjetunionen 1948 och Jugoslavien förhöll sig sedan dess relativt politiskt neutralt.

Folkslag: ca 40% serber, 25% kroater, 8% slovener och 5% makedonier, resten: slovaker, bulgarer, montenegriner, ungrare och ukrainare.

Språk: Serber och kroater talar samma språk: serbokroatiska, med vissa nyansskillnader, men kroaterna med latinskt alfabet och serberna med kyrilliskt (I knande alfabet som Ryssland).

Balkanhalvön: Även kallad Illyriska halvön. Har fått sitt namn efter bergskedjan *Balkan*. B. omfattar Grekland, Albanien, Jugoslavien, delar av Rumänien samt Bulgarien och europeiska Turkiet.

Delstater: Jugoslavien var uppdelad i delstater, med självständiga regioner, Vojvodina i Serbien, t ex.

Bosnien-Herzegovina: Bosnien och Herzegovina sammanslogs 1910 av Österr ke-Ungern med regering i staden Sarajevo och överfördes 1919 till Jugoslavien. De flesta bosnier är muslimer.

Serbien: största delrepubliken, ligger i östra Jugoslavien. Huvudstad Belgrad som även var Jugoslaviens huvudstad. Självständigt kungarike ca år 1200 men krossades av turkarna 1389. År 1878 efter rysk-turkiska kriget blev Serbien självständigt men återigen kungarike år 1882. Serbien uppgick i Jugoslavien 1918.

Kroatien: Huvudstad Zagreb. Självständigt på 900-1000-talet men kom alltmer i beroende av Ungern tills bildandet av Jugoslavien 1918. Sydslaviskt folk.

Makedonien: delrepubl k i södra Jugoslavien. Huvudstad Skopje. Efter Balkankrigen (1912-13) delades det mellan Grekland och Serbien.

Slovenien: huvudstad Ljubljana. Sydslaviskt språk, besläktat med serbokroatiskan.

Montenegro: minsta delrepubl ken; i sydvästra Jugoslavien. Huvudstad Titograd. Självständig stat 1878. Förklarade krig mot Turkiet 1912 vi ket resulterade i Ba kankrigen. Del av Jugoslavien 1918.

Psykolog Desimir Pajevic hade följande att säga:

> ”Psykologiskt propagandakrig är avsett att provocera fram tillstånd av instabilitet och förvirring (fysisk, materiell, social och psykologisk) för att framkalla rädsla, och i svårare situationer, panik. ... Detta visar att den grundläggande mekanismen hos psykologisk propaganda mot det fientliga passar in: hota de grundläggande behoven hos människan, skräm henne, och framskrid sedan med krigshandlingar.”[6]

Detta var uppenbarligen vad psykologer och psykiatriker fick lära sig på Tavistock *center för konfliktlösning*, som det faktiskt heter.

Tvillingbröderna på Balkanhalvön

I motsats till vad många tror så har serber och kroater inte alltid varit fiender. Tvärtom har de levt i fred i många sekler. De är tvillingbröder från en tidpunkt då de redan levde tillsammans i de avlägsna regionerna i Polen och forna Tjeckoslovakien. Tillsammans vandrade de söderut i början på 700-talet och slog sig ner på Balkanhalvön, då en del av det Östromerska riket. Den ursprungliga befolkningen, delvis romare, försvann gradvis. Kroaterna blev katoliker och serberna ortodoxa. Tillsammans fick de utstå en hel del invasioner, deras historia fram till detta århundrade berättar om underkastelse under två imperier.

På 1300-talet invaderades Balkanhalvön av det turkiska riket (vad som då kallades det osmanska riket). Det turkiska eller osmanska riket grundades i slutet av 1200-talet och början av 1300-talet av Osman I. Islam var den dominerande religionen. Invasionen delade Balkanhalvön i två delar. I den södra delen: mest serber, bulgarer, makedonier och albaner. I den norra delen: mestadels kroater. En betydande utvandring av serber skedde längs tiden till den nordöstra delen, längs gränsen till Kroatien. Man kan alltså inte påstå att serberna ockuperat eller invaderat Bosnien och Kroatien. De har bott där i flera hundra år i samförstånd.

Första världskriget

Utflyttning av serber till de norra delarna uppmuntrades i början av det österrikiska imperiet, eftersom serberna då utgjorde ett slags skyddsverk mot turkisk invasion; serberna hade också en relativt privilegierad status vid denna tidpunkt. De var kända som goda soldater. Serberna var de första att frigöra sig från osmanerna. Den senare österrikisk-ungerska expansionen på Balkanhalvön med besittningen av Bosnien-Herzegovina 1878 gjorde Serbien och Österrike till arvfiender, då Serbien ville upprätta ett ”Storserbien”. Den 28 juni 1914 mördades den österrikiska ärkehertigen Frans-Ferdinand i Sarajevo i Bosnien av en ung ortodox bosnier. Det österrikiska imperiet gav serberna ett ultimatum som serberna förkastade. Den europeiska alliansen kom till stånd och det första världskriget bröt ut. Österrike-Ungerns nederlag i kriget ledde till ett serb-dominerat Sydslavien och federationen Jugoslavien upprättades 1918. Konflikter med grannländerna Grekland och Italien om gränserna ledde visserligen till ett oroligt västra Balkan, men inom federationen höll folkslagen sams.

Andra världskriget

En period under andra världskriget ledde dock till en konflikt mellan serber och kroater, men även den konflikten hade sin grund i den psykiatriska rashygienen. Tyskarna utnyttjade dessutom kroatiska terrorister. Det var fascisterna i Kroatien som startade ett eget ”etniskt rensningsprogram”, som följd av Nazitysklands. Offren för detta rensningsprogram, 600 000 serber, judar, zigenare, men även kroater och muslimer som inte höll med om samarbetet med nazisterna, utrotades av ultranationella kroater. Men även ultranationalistiska serber samarbetade med nazisterna och massakrerade muslimer och kroater i Bosnien-Herzegovina.

Partisanledaren Tito blev den som enade Jugoslavien efter andra världskriget och inrättade en stark kommunistisk ledning som skulle vara i fyrtio år. Tito, motståndshjälten, tog efterhand avstånd från Sovjetunionen och lyckades installera en slags liberalkommunism efter andra världskriget och ena Balkanfolken till ett federalt Jugoslavien vilket i viss mån tycktes tillfredsställa de flesta. Motsättningar mot Titos regim, både beträffande den ekonomiska filosofin och vad det gäller den individuella friheten, trots att Tito varit mycket mer liberal än vissa andra östblocksländer, ledde fram till president Dobrica Cosic och Slobodan Milosevic.[7]

Serbernas ”Mein Kampf”

Dobrica Cosic insåg snabbt efter Titos död 1980 att kommunismen inte längre hade någon framtid. 1986 publicerade Cosic och medlemmar av den vetenskapliga akademin i Belgrad vad de kallade ett *Memorandum*. Detta häfte på 20 sidor, kan i viss mån jämföras med Hitlers Mein Kampf. Det beskriver i huvudsak hur man skall organisera ett ”Storserbien”. Dobrica Cosic var president för den Jugoslaviska federationen sedan mitten av 1992. Men han var även en välkänd författare, och publicerade flera böcker där han omtolkade viktiga händelser i den serbiska historien. Han blev beundrad och betraktad som en serbisk Victor Hugo. Han kom även att betraktas som fadern till den serbnationalistiska rörelsen.

Cosic skulle spela en stor roll efter det kommunistiska sönderfallet i Jugoslavien genom att utmåla serberna som martyrer. Nationalismen hyllades som en ”antibyråkratisk revolution”. Han myntade uttrycket: *Serbien har alltid förlorat i fred vad det vunnit i krig.* Ett uttryck som senare användes av intelligentian i Serbien som ett slagord.

Det var i detta klimat som *Memorandum* skrevs. En ekonomisk och historisk analys av Jugoslavien som ”bevisade” hur serberna blivit utnyttjade sedan andra världskriget. Publicerandet av *Memorandum* 1986 väckte en kraftig reaktion från övriga provinser i Jugoslavien som redan tagit avstånd från serbernas återerövrande av kontrollen över Kosovo. Detta återerövrande av Kosovo skedde genom en rad diskriminerande åtgärder mot den etniska minoriteten albaner i de serbiska provinserna samt genom etablerandet av en polisstat. Detta kunde dock ske först efter alarmerande rykten om att den serbiska minoriteten hotades i Kosovo och att serbiska kvinnor våldtagits.

Slobodan Milosevic, som var en av ledarna inom kommunistpartiet, bestämde sig 1985 för att spela på nationalismen och ett Storserbien. Han försvarade den serbiska minoriteten i Kosovo under incidenter med albanerna och blev en försvarare av minoriteter. Den position som han nu fick gav honom en viss popularitet. Slobodan Milosevic lyckades bli vald till president för det serbiska folket genom en kampanj där han försvarade kosovoserber ”från att bli utrotade”. I september 1991 stängdes alla albansktalande skolor av serberna. När övriga Europa erkände Slovenien, Kroatien och Bosnien som självständiga stater så anklagade Cosic och övriga ledare i Belgrad Europa för att ha förstört Jugoslavien. Detta skulle senare användas för att rättfärdiga Serbiens ”självförsvar” och deras attacker på kroater och muslimer i riktning mot ett Storserbien.

Serbernas *Memorandum* - eller serbernas *Mein Kampf* - skulle spela en stor roll i den fortsatta utvecklingen. Den storserbiska nationalismen fungerade som en livboj för att överleva den sjunkande kommunismen. ”Serbernas ställning måste granskas i relation till Kroatiens och Sloveniens politiska och ekonomiska dominans”, står det i *Memorandum*. Man beskriver det ekonomiska klimatet såsom ”genomsyrat av oförnuft” och som orsak till människors moraliska förfall, där ”kriminalitet och korruption blivit en vanlig inkomstkälla”. Man ifrågasatte den ”patriarkiska traditionen” där familjefaderns auktoritet spelade stor roll och siktade in sig på att splittra kärnfamiljen som en stark enhet. Psykiatrikernas ursprungliga syfte var att luckra upp moralen. Något som de redan deklarerat i World Federation of Mental Health

vilket kom från samma Tavistock Center som senare utbildade de jugoslaviska psykiatrikerna. Psykiatriker i Serbien predikade sedan för ett ”moraliskt utsvävande” - att man skulle ge efter för sina lustar. Därefter kunde man i statstelevisionen se porrfilmer mellan två krigsfilmer. Hur kan man förvånas över de serbiska våldtäkterna på de muslimska kvinnorna med detta planerade moraliska sönderfall. *Memorandum* fortsätter:

> ”Etablerandet av en serbisk, fullständig nationell och kulturell integritet, utan hänsyn till de fristater eller autonoma provinser där de bor, är serbernas rättighet ur en historisk och demokratisk synpunkt.”

Den fortsätter att beskriva hur hemskt serberna behandlats som folkslag under historiens gång:

> ”Om serberna skall hoppas på en framtid bland de civiliserade folken, då måste serberna skapa möjligheter att hitta sig själva, att bli föremål för historien igen, att återupptäcka sin historiska och andliga medvetenhet...”

Idén om skuldkomplexet vävdes ständigt in i denna text av medförfattande psykiatriker. Och som en avslutning: ”Den största olyckan härstammar från det faktum att det serbiska folket saknar en stat som andra nationer har.” Man strävade efter ett Storserbien - ett renrasigt sådant.

Cosics psykiatriska vänner

Cosics vän och rådgivare var Jovan Raskovic, psykiatriker och tidigare kommunist-stalinist. Raskovics version av Cosics: ”Serbien har alltid förlorat i fred vad det vunnit i krig”, var:”Vad händer i Jugoslavien? Kaos, men ett stimulerande kaos, vilket den gamle kinesiske filosofen Fey Kou kallar: källan till alla saker - ursprunget.” Idén om serberna som martyrfolk var Raskovics favorittema, ett upprop till mobilisering:

> ”Allt detta som kontinuerligt har hänt serberna, från slaget om Kosovo tills idag, är en olycka. Enbart Guds rättvisa har räddat serberna från utrotning; serbernas namn från utplåning ... Det serbiska folket har varit döende i sex århundraden...”

Denna sega dödskamp utan motsvarighet i verkligheten utnyttjades för att hetsa upp serberna. Det ovan nämnda *Memorandum* skrevs i Raskovics hus i byn Primosten, i regionen Bil, nära Adriatiska havet. När byborna fick reda på detta samlade de ihop namnunderskrifter och begärde att han skulle lämna byn. I själva verket var alla dessa kända människor (bl a Dobrica Cosic) som byborna såg gå in i Raskovics hus medförfattare till *Memorandum*. I ett öppet brev till Raskovic förklarade invånarna:

> ”Raskovic måste flytta från Bil. Vi har blivit grundligt förödmjukade av dig. Vi hoppas att du förstår att du inte har någon plats hos oss, i vår stad Primosten.”[8]

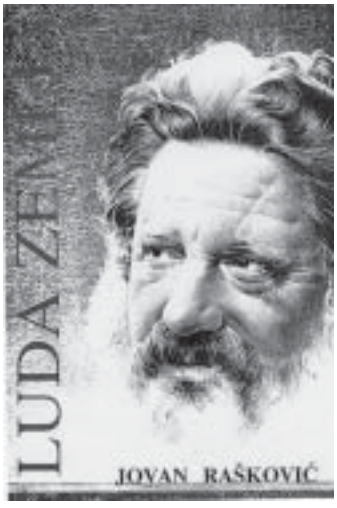
Jovan Raskovic var kroat-serb, vän till president Cosic och medlem av kommunistpartiet (omdöpt till Serbiska Demokatiska Partiet, SDS) och arbetade som psykiatriker. Han hade redan 1948 gjort rubriker under Titos opposition mot Stalin. Jovan Raskovic, då studerande och ledare för en delegation medicinska studerande som åkte till Moskva, förklarade i en intervju att han helhjärtat stödde Stalin. När han kom tillbaka arresterades han men blev underligt nog frisläppt omedelbart.[9] Han medverkade senare i ett flertal TV-program i Belgrad och blev en TV-personlighet, skriver tidningen Vjesnik. År 1990 blev han medlem i Vetenskapsakademin i Serbien, där han gick ihop med Cosic och andra intellektuella som hade skrivit det tidigare nämnda *Memorandum*. Efter sin mediakampanj i Belgrad för ett ”Storserbien” flyttade Jovan Raskovic till Kroatien, nu chef för neuropsykiatriska kliniken i Sibenik. Det var som psykiatriker han startade den serbnationalistiska rörelsen i Kroatien. Raskovic

hävdade att serberna aldrig skulle kunna leva ihop med kroater eller muslimer: ”Vi serber i Kroatien kommer att uppföra oss som säregna och självstyrande människor.”

Psykiatrikern i det ”galna landet”

På sin klinik gav Raskovic elchocker till sina patienter, även till barn. Här är vad hans kollega, Boris Zmijanovic, psykiatriker i Sibenik, skrev i tidningen *Nedjelna Dalmacija* 1991:

> ”Han var en praktiserande psykiatriker, som officiellt försvarade anti-psykiatrin men som använde elchocker och andra sadistiska psykoterapeutiska metoder, med synnerligt välbehag när det gällde kroater, i synnerhet kroatiska kvinnor. Detta visar vilken man han var.”[10]



I boken Luda Zemilja (Ett galet land) klargör Jovan Raskovic att han vill inrätta sig själv som ”rikspsykiatriker” .

Vid den här tidpunkten började Raskovic att hetsa upp serberna och berättade för dem hur hemskt de blev behandlade under andra världskriget. Han pratade outtröttligt om koncentrationslägren och utrotningsinstinkterna hos det kroatiska folket - tvillingbröderna. 1990 publicerade han en bok, *Luda Zemilja* (Ett galet land), där han mycket tydligt klargjorde att han ville inrätta sig själv som Jugoslaviens psykiatriker nummer ett - en ”rikspsykiatriker”, liknande den som vår svenske ”rikspsykiatriker” David Ingvar eftersträvade - naturligtvis med full makt över regeringen.

När läsaren uppfyllts med ömkan för det serbiska folket, så förklarar han de psykologiska teorierna om de etniska olikheterna (början till splittringen mellan ”tvillingbröderna”). Kroaterna skulle vara kastrerade och rädda för allting, förklarar han - så de kan inte utöva auktoritet. Serberna måste leda dem. Muslimerna lider av anal-erotism och är människor som gillar att samla på sig rikedomar, menade han. Raskovic skriver att han samlat på sig denna information från sin psykiatriska praktik och tillägger att serberna är de enda oidipusmänniskorna, vilket skulle innebära att de har överkommit fasen av primär narcissism (jagförälskelse) och vågar döda sin fader. (Raskovic anspelar på att det muslimska folket skulle styras av fadersgestalten, d.v.s. serberna.) Det är endast serberna som har en känsla av auktoritet och måste således utöva detta över de andra jugoslaviska folken. De måste dominera dem, hävdar han. I en tidningsintervju säger han:

> ”Det handlar inte bara om motstånd mellan katolikerna och de ortodoxa, då jag tror att detta motstånd inte är så djupt rotat som det mellan oidipus-serberna och de kastrerade kroaterna. Det är därför inte så överraskande att en situation med totalt hat och paranoia utvecklar sig i detta land.”[11]

De psykiatriska teorierna i denna bok togs över och spreds i tidningar och TV som en del av den mediakampanj där Jovan Raskovic presenterades som den store psykiatrikern och vetenskapsmannen i sitt område. Tack vare sin så kallade kunskap och uppväckandet av renodlad fanatism, blev han en mycket populär ledare för det serbiska folk som levde utanför Serbien. Cosics skriver följande i förordet till Raskovics bok, ”Luda Zemlja”:

> ”Jovan Raskovic är en ny personlighet på den jugoslaviska politiska scenen. ... och dessa omständigheter har gjort denne doktor från Sibenik, denne psykiatriker med nationellt rykte, denne grubblande freudian, denne dalmatinske hedonist med profetiska drag som vid en ålder av 61 år aldrig sysslat med politik eller ens varit medlem av någon politisk organisation, till en politiker, president för det Serbiska Demokratiska Partiet, en nationell

försvarare, en karismatisk figur, den mest kända serben denna sommar... Vad har hänt, och vad händer med det serbiska folket i Kroatien, när en övertygad anti-politiker, efter två eller tre månaders tal under möten i Knin, Lika, Kordun, Banija, Slavonia, Bosnien-Herzegovina, Voivodina och Montenegro, blir en politisk ledare?”

Psykiatriker Jovan Raskovic

Här får vi ytterligare förklaringar till kriget:

”Jovan Raskovic har agiterat den bedragne, resignerade och desperate serben i Kroatien och Bosnien-Herzegovina, lett dem till en medvetenhet om sitt sanna, historiska och civila värde. Hans tankar har integrerats i politiken ... Kroatien, en stat renad från serbiska ’arter’, en ustasja-demokrati* och en chauvinistisk (patriotisk) ’civilisation’, har försökt att krossa Jovan Raskovic, den serbiske försvararen, den politiske prästen och milde fredsstiftaren. Men han har redan sin plats i paradiset.”

Detta skrevs ett år innan kriget bröt ut. Det visar vilken avsevärd roll Raskovic spelade som agitator. I Belgrad uppträdde han i TV och visade hur den jugoslaviska kartan skulle ritas om, hur vissa delar av Kroatien och Bosnien skulle integreras i Serbien och hur den jugoslaviska armén skulle försvara serberna mot andra folk i ex-Jugoslavien.

Allting hade förberetts; den federala regeringen i Jugoslavien hade gjorts till en marionettregering för den serbiska regeringen. Den serbiske inrikesministern styrde nu Jugoslavien. Generaler och andra officerare avskedades en efter en i den jugoslaviska armén och ersattes med serbiska officerare. På så sätt kunde man mobilisera hela arméns artilleri mot Kroatien för att få till stånd ett serbiskt ”annex”.

De första ledarna: Raskovics patienter

Raskovic startade alltså det politiska parti i Kroatien som kallades det Serbiska Demokratiska Partiet (SDS). Kriget startades 1990 av medlemmar i detta parti. Doktor Boris Zmijanovic sade i en tidningsintervju att de tre högsta ledarna av SDS vid denna tidpunkt alla var patienter hos Raskovic och att deras medicinska journaler fanns på den neuropsykiatriska kliniken i Sibenik, på avdelningen som förestods av Raskovic. Dessa tre ledare var Milan Martic, dåvarande inrikesminister i den självutnämnda serbiska republiken i Kroatien, samt Jovan Opapic och Dusan Zelembaba, serbiska ledare i Kroatien. I samma intervju med tidningen *Nedjelna Dalmacija*, säger dr Boris Zmijanovic från kliniken i Sibenik:

”Doktor Raskovic har utan skrupler utnyttjat sina patienter för politiska syften. Han manipulerade dem. Det är mycket intressant att notera att de första ledarna i SDS i Kroatien också var Raskovics patienter. Det är inte känt om neuropsykiatrikern från Sibenik omvände sina patienter till politiska elever eller om han omvände sina politiska elever till patienter för att möjliggöra manipulationen av dem. Detta var en intelligent man som olyckligtvis använde sin intelligens för negativa syften, för att kunna styra och manipulera sina kamrater, att pressa dem mot aggressivitet och kollektiv hysteri samt slutligen till hat.”[12]

---

* Ustasja: kroatisk nationalströrelse, grundad 1929 och riktad mot serberna. Ustasja styrde den ”självständiga kroatiska staten” under tysk kontroll och anställde folkmord på serber, judar och zigenare.

Raskovic använde sin intelligens, listighet och psykologiska utbildning för att väcka fanatism. Under 1990 anordnade han många offentliga möten i Kroatien där han riktade sig till serberna med följande budskap:

> ”Det serbiska folket har vaknat, ni har vaknat. Ni är det serbiska folket. Ingen kan göra något mot er nu. Om vi skall behöva sälja vårt skinn, nå, låt oss då sälja det dyrt. Om det blir ett inbördeskrig - och om våra och kroaternas huvud faller - och det är säkert att huvudena hos de som styr i Kroatien också kommer att falla - måste ni försvara er själva men provocera aldrig, eftersom vi serber är ett fredsälskande folk, vi har aldrig begått folkmord på det sätt som kroaterna gjort mot oss.”

Massmöten

Överallt höll Raskovic möten för Serbiska Demokratiska Partiet. Med sina tal om serbernas tragiska öden kunde han samla ihop många tiotusentals människor. Han brukade då göra utläggningar om Ustasjas massakrer på serberna under andra världskriget, vilka i sig var fruktansvärda, med alla skräckfyllda detaljer. Men han glömde att påpeka att det till största delen var ultranationalistiska kroatiska terrorister som utförde detta. Idén om att serberna hotades med utrotning tog dock fäste och nationalismen började få fotfäste. Slobodan Milosevic, president för det serbiska folket, höll ett tal till borgmästarna i de serbiska städerna 1989, vilket publicerades i tidningen NIN i Belgrad. Han sa bl a:

> ”Och om vi måste slåss, då, vid min Gud skall vi slåss. Men jag hoppas att de inte är dumma nog att ta sig an oss. För även om vi inte vet hur man arbetar och sköter ekonomin, så vet vi åtminstone hur man slåss.”

I TV har Raskovic sagt:

> ”Milosevic har inte varit den som drivit utvecklingen, utan endast varit verktyget. Motiven har legat djupare. Milosevic är resultatet av andras arbete för att göra serberna till ett medvetet folk igen.”

Raskovic förklarade i psykiatriska termer för serberna i Kroatien att de var de enda som kunde gå emot det traditionella patriarkiska systemet

DOSSIER / Tko je zapravo JOVAN RAŠKOVIĆ (3)

Čelnici SDS-a pacijenti dr. Raškovića!

17-10-1991
NEDJELJNA DALMACIJA

Cijela (tadašnja) prva garnitura Srpske demokratske stranke (Milan Martić, Jovan Opačić, Dušan Zelembaba) svrstana je u karteteki šibenskog Odjela za neuropsihijatriju — Dr. Boris Zmijanović skidra politički profil svoga dotučenog sefa

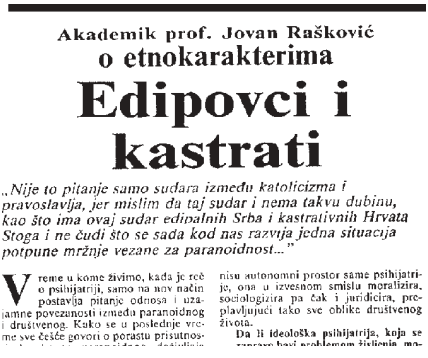
Piše: Dragan RAŽNJIĆ

Nadrealija: Branko LABAĆ

”Utan skrupler så använde dr Raskovic sina patienter för sina politiska syften. Han manipulerade dem.”

Tidningen Nedjeljna Dalmacija

När man följer de jugoslaviska psykiatrikernas propaganda i media så framstår det ganska klart att konflikten i forna Jugoslavien, med det efterföljande långvariga och blodiga inbördeskriget, var framkallat av dem.



Akademik prof. Jovan Rašković
o etnokarakterima

Edipovci i kastrati

„Nije to pitanje samo sudara između katolicizma i pravoslavlja, jer mislim da taj sudar i nema takvu dubinu, kao što ima ovaj sudar edipalnih Srba i kastrativnih Hrvata Stoga i ne čudi što se sada kod nas razvija jedna situacija potpune mržnje vezane za paranoidnost...”

Vreme u kome živimo, kada je reč o psihijatriji, samo na nov način postavlja pitanje odnosa i uzajamne povezanosti između paranoidnog i društvenog. Kako se u poslednje vreme sve češće govori o porastu prisutnos-

”Krotaerna är kastrerade och serberna måste leda dem...”

- Jovan Raskovic

”och döda sin fader”. De var på så sätt de enda som kunde styra i Jugoslavien. Han förklarade:

> ”I mitt arbete som psykiater har jag i flera decennier arbetat vid gränsen av tre republiker. Det har gett mig tillfälle att behandla människor från olika etniska och religiösa grupper. Till exempel kan jag nämna att katoliker, ortodoxa och muslimer erfar olika slags neuroser. För att uttrycka det enkelt, så uppvisar serberna en mycket stark oidipussituation, med alla åtföljande problem. Å andra sidan så är de neurotiska problem som kroaterna uppvisar fixerade vid kastreringskomplexet. Muslimska folk är, som Freud skulle uttryckt det, fixerade vid analfrustrationer. ... Jag har upptäckt att oiduipus- och kastratkaraktärer polariseras. ... deras relation blir obekväm och konfrontation blir en chock mellan folken, den historiska konfrontationen av sin politik”

Med denna psykiatriska gallimatias lyckades faktiskt Raskovic uppvigla ett helt folk mot sina grannar. En kort tid efter att kriget bröt ut i Kroatien flyttade Jovan Raskovic till Belgrad där han blev chef för forskningscentret vid Sveti Sava-sjukhuset. Det var ett före detta akutsjukhus innan hans kollega, neuropsykiatriker Jovan Strikovic, omvandlade det till ett neuropsykiatriskt center. Han döpte om det till Sveti Sava, namnet på serbernas nationalhelgon. Jovan Strikovic, som höll nationalistiska tal för personalen mellan sju och åtta på morgonen, var med i SDS och var en av Raskovic trogna medarbetare. Psykiatriker Strikovic arbetade i Serbien och Montenegro på exakt samma sätt som Jovan Raskovic gjorde i Kroatien och Radovan Karadzic gjorde i Bosnien. Hans tal bestod också av en psykiatrisk manipulering av serbernas nationalkänslor:

> ”Serberna leker med döden hela sitt liv ... Serberna lever så tätt intill döden att döden har blivit som ett barn som måste göra någonting, som man arbetar ihop med på fälten, som bär vatten ... Serberna är redo att säga: ’Om jag skall dö redan, så vill jag inte gräva min egen grav’.”

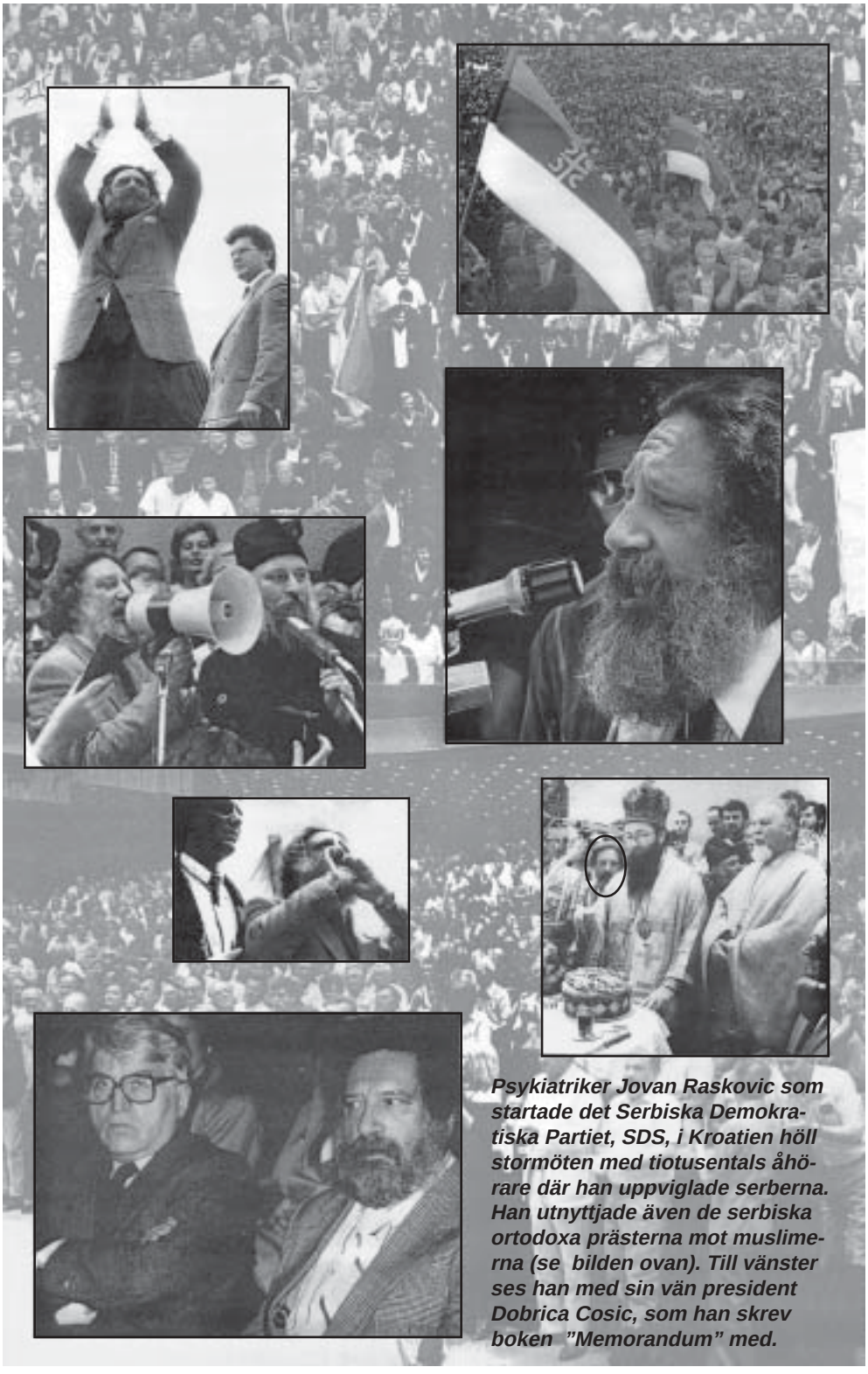
Med detta ständiga pläderande om serbernas kommande död är det inte undra på att det serbiska folket tog till vapen för att ”försvara sig”. Genom TV-rutorna såg vi inte anledningen till att serberna så ivrigt sköt på sina grannar och forna tvillingbröder. Ingen kunde förstå varför. Massmedia koncentrerade sig så aktivt på själva kriget att de glömde bort att rapportera om de händelser som ledde till blodbaden som så entusiastiskt visades i media.

Serbiska författarförbundet

Det serbiska författarförbundet med gatuadress Francuska 7 i Belgrad har varit säte för den etniska nationalismen inom den serbiska intelligentian. Det är genom denna författarorganisation som människor som Cosic, Raskovic, Karadzic, Strikovic och andra psykiatriker kunnat sprida sina idéer om ”Storserbien”. 1990 förärades Raskovic medlemskap inom Serbiska Akademin för Konst och vetenskap - tack vare sin vän president Cosic. Här är ett utdrag ur nomineringen:

> ”Professor och dr i medicin, Jovan Raskovic är en av de mest berömda psykiatrikerna i vårt land. Han är författare till över 100 vetenskapliga arbeten såväl som 50 andra titlar inom området sociologi, filosofi och psykologi. Hans arbeten och föredrag tyder på en högt utbildad man med ovanlig styrka och stor vetenskaplig och etisk potential - en förebild för andra.”

För vilka han skulle vara en förebild kan vara svårt att förstå om man närmar sig denne psykiatriker. Han påstod sig tillhöra den antipsykiatriska rörelsen samtidigt som han med förkärlek gav elchocker till kvinnor. Patricia Forestier, ordförande för Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Paris, intervjuade en psykolog i oktober 1993 i Belgrad som jobbade tillsammans



Psykiatriker Jovan Raskovic som startade det Serbiska Demokratiska Partiet, SDS, i Kroatien höll stormöten med tiotusentals åhörare där han uppviglade serberna. Han utnyttjade även de serbiska ortodoxa prästerna mot muslimerna (se bilden ovan). Till vänster ses han med sin vän president Dobrica Cosic, som han skrev boken "Memorandum" med.

med honom en kortare period. Psykologen Lepa Mljadjenovic ger oss en inblick i den personlighet som startade ett av de värsta krig vi någonsin sett i Europa.

Forestier: Lepa Mljadjenovic, du är psykolog och har jobbat ihop med Jovan Raskovic i Belgrad. Kan du berätta lite om honom?

Mljadjenovic: Ja, jag skulle få jobba en månad som praktikant på hans sjukhus under mina psykologistudier. Jag hade hört talas om hans föredrag där han propagerade för antipsykiatrin och blev intresserad. Jag hamnade på en avdelning för kvinnor och upptäckte att de flesta fick elchocker - utan eget medgivande. När jag påtalade detta för Raskovic så berättade han att han tyckte elchocker gavs på ett ovetenskapligt sätt. Det bästa var att ge tre stycken i rad första dagen, så att de fick en riktig chock. Därefter två den andra dagen och en elchock den tredje. Han berättade att hans framgångar kom från användningen av elchocker. Ena sekunden pratade han om human psykologi och nästa om elchocker. Det andra som hände var att jag blev utslängd av personalen efter bara två veckor. De fann ut att jag pratade med patienterna - istället för med personalen. Vid ett senare tillfälle då det skulle hållas ett psykiatrimöte i Dubrovnic frågade Raskovic mig om jag ville följa med. Vi åkte dit och när vi kom till hotellet fanns det bara ett dubbelrum. ”Okej, sade jag, men om du planerar något med mig kan du glömma det!” Det var helt okej med honom, men det första han gjorde när vi kom in i rummet var att kasta sig över mig. Han ville ha sex med mig och jag fick uppbjuda alla mina krafter för att komma loss. Efteråt pratade vi om sex och då erbjöd han mig 100 dollar om jag vill ligga med honom. Jag sade nej. Han förklarade att han måste ligga med någon två gånger i veckan, och att hans sexualorgan gav honom order som han måste tillfredsställa, att det inte hade något med honom att göra, att hans sexualorgan, hans penis var en slags enhet i sig och att denna enhet drev honom till att göra det två gånger i veckan. Han hade ingen sex med sin fru längre och måste betala för sitt sexuella organs behov. Han var även lite orolig att han inte hade pengar till att tillfredsställa sitt organs behov.

Forestier: Du vet vad som händer i Bosnien? Känner du till Raskovic inställning till våldtäkt?

Mljadjenovic: Ja, jag blev verkligen överraskad över hans attityd och jag tänkte: ”Vem vet hur många psykiatriker som agerar på samma sätt fördolt, var och en på sitt sätt, eftersom den makt de har som psykiatriker tillåter dem att hantera sexualiteten på ett annat sätt.”

Religionen

Raskovic såg också nödvändigheten i att få med sig de ortodoxa kyrkorna och förlade de flesta av sina möten i Kroatien till ortodoxa kyrkor och på så sätt skapade han ”den serbiska själen”. I Serbien, Kroatien och Bosnien fick Raskovic och övriga psykiatriker med sig de högsta prästerna i kampen för ett enat Serbien. I juni 1993 reste Radovan Karadzic till Aten för att träffa biskoparna för den grekisk-ortodoxa kyrkan. Här är ett referat av en artikel i tidningen *El Pais* som publicerades strax efteråt; jag återger det därför att det faktiskt ser ut att ge anledningen till kriget och även varför inget gjordes åt det:

”I juni höll högste biskopen för den grekisk ortodoxa kyrkan, hans höghet Serafim, högmässa i Aten där politiskt-religiösa ceremonier hölls till förmån för Karadzics ultranationalistiska serber. Både höger- och vänsterpartier närvarade samt den grekiska fackföreningen - alla gav sitt stöd. Talarna fördömde passionerat ’den muslimska expansionismen på Balkan’. Lösningen som framfördes av en av prelaterna (biskop) var att ’smida en ortodox båge för att bekämpa den islamska ormen’. Serberna har spelat på hotet av fundamentalister som flyttar in från Teheran. Som ett resultat har kriget antagit en religiös dimension samtidigt som de försöker framhäva det som ett sekulärt krig mellan Europa och muslimerna med hjälp av ’den turkiska femtekolonnen’ som har infiltrerat sig in i Tyskland (syftan-

de på dess två miljoner immigrantarbetare, *min anm.*). Efter att ha upprepats dag och natt i Milocevics television i flera år så har det övertygat den serbiska befolkningen - och nu även den grekiska - att det är självförsvar mot mordiska aktiviteter. Propaganda i Belgrads television visar en ung, frisk blond flicka, klädd i den traditionella serbiska dräkten, och förvånansvärt lik Hitlers valkyriska jungfrur, som graciöst böjer sig ner för att kyssa de granatkastare som skickar iväg granater i riktning mot turkarna i Sarajevo.”

Varningen till vännerna i Europa presenteras i tre faser i TV: den första är en vajande EU-flagga, som sedan färgas med gröna fläckar för att till slut bli helt grön. Och en rubrik säger: ”Så här kommer det att bli.”

Den gröna färgen representerar naturligtvis islam. Milosevics och Karadzics klumpiga budskap till övriga Europa är helt klart. Deras soldater kämpar för att försvara Europa från den invaderande floden av muslimer. Serbisk mytologi har gett nytt liv åt korstågens gloria. Som en av de serbiska armécheferna som belägrat bergen runt Sarajevo sade: ”Från och med nu är det vår armé som styr längs vägen till Allah.” I ett BBC-program sades följande:

”Karadzic står på en kulle utanför Sarajevo och visar staden för Eduard Limonov, en rysk författare, och säger: ’Serberna och muslimerna, som tidigare varit serber men konverterat till islam, delar staden. Vi kanske förhandlar om territoriet men det är bara diskussioner. Detta är vårt land. Turkarna har varit ockupanter och muslimerna är efterföljarna till dessa ockupationer. Du ser hur många moskéer de har’.”

Karadzic glömde att nämna att hans far efter andra världskriget blev dömd för krigsförbrytelser, eftersom han var ansvarig för den muslimska massakern vid det tillfället. Dessa psykiatriker som varken trodde på evigheten eller själen hade nu hittat de idealiska psykologiska förberedelserna för sina mänskliga offer. Ett av uttalandena var: ”Våra själar och vår identitet kan endast överleva genom klar separering.”[13]

En av krigspsykiatrikerna, Vladeta Jerotic, var dessutom professor vid Belgrads teologiska fakultet, direkt underställd patriarken. Vladeta Jerotic presenterade sig själv som ”underbart spiritualistisk”. Han skriver i tidskriften *Etnopsykologi idag*, år 1991:

”Tiden har kommit för serberna att samla sig och ena sig, vilket betyder stopp för all emigrering, konsolideringen av serber i Serbien såväl som utanför Serbien, främst i Kosovo, Kroatien och Bosnien, och därefter alla andra serber över hela världen som inte medvetet vill ge efter för införlivningsprocessen. Denna revitaliseringsprocess hos varje serb måste påbörjas av en andlig elit, den ortodoxa kyrkan, som idag bär en historisk mission med det serbiska folket, och som, tack vare Gud, återigen kommer att ge oss Sveti Sava (Sankt Sava) som den gjorde för 800 år sedan.”

Raskovic fyllde i:

”Serbien har varit inlåst i en mörk kista, under ett skynke av skam och anspråkslöshet. Just nu öppnar vi denna dystra låda, tar bort skynket för det serbiska folket, ett folk som varit dolt för sig själva och för dem ut i ljuset.”

Möjligen i ljuset av artillerield, kanske man skulle vilja tillägga. Raskovic trappar upp mötena och inbegriper förföljelsemani som en aktiv och nödvändig del i propagandan. Han kallar detta ”den tredje nödvändiga parten” för en konflikt. Och han har så rätt - att han utgör den tredje parten i konflikten mellan serber och muslimer är det dock ingen som sett. Raskovic framhäver nödvändigheten av ett paranoidiskt tillstånd för att hat skall kunna växa fram bland olika etniska grupper. Han och andra psykiatriker är inte sena att framkalla det. Något måste hända för att serberna skulle känna sig hotade av kroaterna.

De första våldsincidenterna

Och de första våldsincidenterna började nu inträffa mellan serber och kroater. Den 18 maj 1990 rapporterade Miroslav Minar, en 23-årig serb och ordförande för det lokala SDS-kontoret i Benkovci i Serbien, att han överfallits och med nöd och näppe klarat sig från att ha fått halsen avskuren. Han påstod sig ha blivit knivskuren ett flertal gånger. Trots att endast ett litet sår av tveksamt ursprung kunde upptäckas, så framträdde Miroslav Minar i serbisk TV under flera veckor iklädd bandage.

Media hetsade upp stämningen och krävde att varje serb måste försvaras. ”Ustasjas knivar är återigen mot serbernas strupar,” utropade Raskovic. Serber försågs med vapen längs gränserna. I media avlöste incidenterna varandra. Vägspärrar sattes upp av serber för att förhindra icke-serber att komma in i Serbien. Turister flydde i panik. Dessa händelser hade ett annat syfte i det att de reaktiverade minnen från andra världskriget hos de äldre och skapade panik och rädsla för vad som skulle kunna hända igen. Barrikaderna symboliserade separering från familjer och kära. I augusti 1990, när den emotionella stressen, skapad av Raskovic och hans gelikar, befann sig på sin höjdpunkt så attackerade Raskovics serber ett poliskontor och tog vapnen de fann där. Kroaterna skickade upp en trupp polisofficerare som attackerades och dödades.

Och kriget i Kroatien började.

Raskovic och andra ledare i Kroatien var nu i kontakt med regeringen i Belgrad och Milosevic. Raskovic, bekräftades det senare, var i kontinuerlig kontakt med Cosic och skickade all information han behövde. Milam Martic förklarade i olika media att presidenten i Serbien, Milan Milosevic, hade lovat att beväpna alla serber. De flesta av ledarna, även Raskovic, lämnade Kroatien och flyttade till Belgrad. Raskovic installerade sig i forskningscentret i Sveti Sava-sjukhuset.

Bosniens tur

Nu var det dags för Bosnien. Här använde sig Raskovic av sin elev och patient i Zagreb 1988-89, Radovan Karadzic. Raskovic och Karadzic turnerade runt om i Bosnien på samma sätt som i övriga stater. Nu var det inte längre ”ustasjerna” som var fienderna, nu var det turkarna som hade ockuperat Bosnien för sexhundra år sedan och omvänt en stor del till islam. Precis som katoliker blev ustasjer i det serbiska språket, så blev muslimer ”turkar”. Raskovic sade: ”Ett mirakel håller på att hända framför våra ögon. Serber från Bosnien-Herzegovina har kommit på fötter och börjar stå upp. Dagarna när de stod på knä är över.”

Radovan Karadzic: Raskovics elev

En sak är säker: Karadzic hamnade inte i den ställningen av en ren slump, om vi skall tro en artikel i *Los Angeles Times* från 11 januari, 1992.

> ”Karadzic är nära vän till Milosevic och är hans tidigare psykiatriker ... Radovan Karadzics far hade redan efter andra världskriget blivit dömd för krigsförbrytelser, eftersom han var ansvarig för massakern på muslimerna. Familjen, serber från Montenegro, kom till Bosnien-Herzegovina när Radovan Karadzic fortfarande var barn.”

Karadzic studerade till psykiatriker i bland annat USA och även hans fru Ljilja Karadzic var psykiatriker. Han specialiserade sig på depressioner och praktiserade senare i Sarajevo, där han specialiserade sig på masspsykos, något han skulle få användning av inför det kommande kriget. Sarajevos fotbollslag anlitade även honom på grund av hans kunskaper i masspsykos! Han försökte även att etablera sig som poet men misslyckades då hans poem var mediokra och ganska våldsamma, som följande exempel visar:

”Jag är född att leva utan gravsten, denna gudomliga kropp kommer aldrig att dö. Den är

> inte bara född för att lukta på blommor, utan även för att sätta eld, döda och reducera allt till damm.”

Denna blodtörstiga poet som försökte skapa sig en intellektuell image med sina dödliga blomsterpoem, blev också känd för sin inblandning i politiken. Han var till och med bannlyst från kommunistpartiet efter att ha suttit i fängelse för husförsäljningsbedrägeri och försnillning. Det var förmodligen inte det enda som låg honom till last.

I *Expressen* den 3 januari 1994 kunde man läsa en intressant artikel om Radovan Karadzic. Den handlade om att man bombat sönder hans tidigare lägenhet i Sarajevo och reportern hade letat fram bilder och annat från hans liv före den politiska karriären. En sjuksköterska vid namn Remza Isic bodde då kvar i de delar av lägenheten som ej förstörts. Hon kände Karadzic väl då hon jobbade ihop med honom på sjukhuset innan kriget. ”Jag har alltid vetat vilken människa han är”, sade hon till journalisten Thomas Mattsson. ”Vi jobbade ihop på sjukhuset i Sarajevo och han tog emot mutor. Han tog emot pengar för att skriva ut sjukintyg. Karadzic var inte värd den här lägenheten.”

Där, i en hög med böcker, hittar man två böcker författade av Draza Mihailovic, mannen som under andra världskriget ledde den serbiska chetnik-gerillan. (Chetnikrörelsen startade 1904 som en gerillarörelse och var aktiv under första och andra världskriget.) Den ena hette ”Jag känner mig inte skyldig” och den andra ”Jag tror på Gud och serberna”. Titlar som passade Karadzic bra.

Under en intervju i maj 1990 blev Karadzic tillfrågad om vem som varit hans filosofiska förebild. Karadzic svarade: ”*Mer än alla andra, Jovan Raskovic.”* De två psykiatrikerna gick ihop i en bosnisk kampanj före valet och stegrade serbernas fanatism för nationalismen. I slutet av 1991 drog sig Raskovic tillbaka. Men så i slutet av 1992 framträdde han i TV och gjorde en offentlig bekännelse, två månader innan kriget bröt ut:

> ”Jag känner mig ansvarig då det var jag som utförde förberedelserna för detta krig - även om det inte gällde de militära förberedelserna. Om jag inte hade skapat den emotionella spänning hos det serbiska folket som nu råder så skulle ingenting ha hänt. Mitt parti och jag tände eld på stubinen hos den serbiska nationalismen, inte bara i Kroatien utan överallt i Bosnien-Herzegovina. Det är omöjligt att föreställa sig ett SDS i Bosnien-Herzegovina eller en Karadzic i makten utan vårt inflytande. Vi har drivit detta folk och givit det en identitet. Jag har upprepat om och om igen för dessa människor [serberna] att de kommer från himlen, inte jorden.”[14]

Början på en intressant bekännelse? Tog Raskovic avstånd från ledarna i SDS och/eller - sökte han hämnd? Frågor utan svar eftersom han dog i en hjärtinfarkt ett kort tag efter detta uttalande. Karadzic fortsatte dock. *Vesnik*, en populär kroatisk dagstidning skrev:

> ”Han startade inom politiken tack vare sin serbiske kollega, Jovan Raskovic, specialisten på galna människor. Karadzic följde Raskovic till nästan alla serbiska möten i Bosnien-Herzegovina. Dr Raskovic, en välkänd förkämpe för fred som gav sitt folk 120-mm raketramper. Han är även en serb från den icke serbiska regionen, involverad i Belgrads politik. Karadzic var en god elev hos Raskovic och skötte sig själv väl efteråt. När de har fullbordat sitt arbete med ett Storserbien så kommer Karadzic att spela en huvudroll.”[15]

Karadzic fick nu en alltmer framträdande ställning. När kriget i Bosnien-Herzegovina bröt ut skrev tidningen *Glas Slavonije*:

> ”Bosnien-Herzegovinas olycka beror återigen på en psykiatriker: Dr Radovan Karadzic. Varför följer psykiatrikerna Milosevic? Denna fråga har ännu inte besvarats...”[16]

Varför följde psykiatrikerna Adolf Hitler? Svaret är detsamma: de behövde en politisk och militärisk galjonsfigur för sina rashygieniska syften. Milosevic som blivit behandlad av dessa psykiatriker för djup depression och fick starka psykiatriska droger gick fortfarande i Karadzics ledband. I en TV-intervju berättade Raskovic att Milosevic enbart är en produkt av de människor - psykiatrikerna - som väckt det serbiska folket till liv:

> ”Milosevic har inte varit initiativtagare till att något sådant hände, utan endast verktyget, motiven har varit djupt dolda. Sådana motiv har koncentrerats i en kärna av rädsla som inte har exploderat. Denna kärna har nu förlorat sitt skal, och det är allt. Skalet har skrumpnat bort. Friktionen inuti är nu mindre, skuldkänslorna är borta och en ny trend har börjat. Den motsatta trenden. ... Bärarna av den psykologiska förändringen hos serberna har identifierat sig med karaktären hos modern. Detta är orsaken till serbernas dyrkan av Milosevic. Serberna tar därför Milosevic för moderskaraktären. Här pågår ett mycket djupt psykoanalytiskt spel.”

Detta och mycken annan psykologisk gallimatias skulle yttras, men det visar att i botten på konflikten i Jugoslavien ligger psykiatrikerna och psykologerna som blivit utbildade i ”krigets psykologi” på Tavistock Center. Samma center som Svenska föreningen för psykisk hälsa, Sfph, med Barbro Westerholm som ledamot, anordnade ett temaår för 1996 och bjöd in föreläsare från till Sverige.

Men bakom Karadzic och Raskovic skymtar även andra psykiatriska konsulter. I början på 1980-talet studerade Jovan Raskovic de principer som låg bakom paranoia, svartsjuka och aggressivitet med fokusering på att hitta syndabockar. Kunskap som gjorde det möjligt för honom att spela på serbernas strängar. 1981 och 1982 publicerade Raskovic en serie arbeten om grupp-psykologi i England. Det skedde genom Group Analytical Society, (GAS) vid Tavistock Center i London med ordförande Malcolm Pine. Det fanns även en avdelning av GAS i forna Jugoslavien i Zagreb. Malcolm Pine höll föredrag för jugoslaviska psykiatriker om gruppanalyser. Även Karadzic lyssnade till Pines föredrag om gruppsykologi. Faktum är att personal från GAS regelbundet kom till Jugoslavien för att träna psykiatriker mellan 1988 till 1991 - alltså strax innan kriget bröt ut. Efter att Karadzic genomgått en intensiv utbildning av dessa psykiatriker så gick han över till politiken. En annan serbisk psykiatriker, Radovan Maljkovic, studerade även vid den jugoslaviska GAS-avdelningen och blev strax därefter chef för den ockuperade zonen Prijedor i Bosnien.

The Group Analytical Society

GAS utger sig officiellt för att lösa problem och konflikter mellan etniska grupper. Ämnet för deras kongress 1993 i Heidelberg handlade om konflikten mellan judar och tyskar. Något som inte förbättrade situationen - snarare tvärtom. Malcolm Pines, chefen för GAS i London, introducerade ämnet och presenterade sig själv som judisk psykiatriker med rysk härstamning. Efter att i detalj lagt ut texten om problemet mellan judar och tyskar så förklarade han att hatet inte går att lösa mellan dessa två etniska grupper. Chefen för GAS i Jugoslavien hade varit chefspsykiater för den kroatiska armén. GAS är en intressant ”konfliktlösande” grupp. Att de jugoslaviska psykiatrikerna fått sin utbildning där kan ses som en tillfällighet eller som en del i en långtgående plan. En annan aktiv psykiater i Jugoslavien som studerat för Malcolm Pines på GAS är Milan Popovic. Han var medlem i SDS och tidigare professor i filosofi vid filosofiska fakulteten i Belgrad. Popovic har varit synnerligen aktiv i att splittra de av tradition starka familjebanden bland muslimerna. Han har lärt ut sådana fantastiska teser som: ”Serberna och albanerna är väldigt lika varandra, och människor som liknar varandra kan inte låta bli att slåss sinsemellan.”

Om man inte sår split mellan dem kan de leva i fred hur länge som helst, men på grund av

de täta banden blir urladdningen desto våldsammare om så sker. Men det krävs en Machiavelli för att bryta vänskapsbanden.

Splittringen av kärnfamiljen.
Som vi sett så har serberna gjort stora ansträngningar för att splittra kärnfamiljen. Våldtäkterna var ett planerat led i detta då en våldtagen muslimsk kvinna ansågs förtappad eller i alla fall inte lika åtråvärd på giftermålsmarknaden. Serberna utnyttjade detta maximalt. Milan Popovic fick tydligen lära sig en hel del om hur man splittrar kärnfamiljen. Våldtagna muslimska kvinnor blev ”psykosociala invalider” i det att de fick stora problem med sina äktenskap och att få ytterligare barn. Något som skulle kunna ha påverkat den demografiska bilden. Våldtagna kvinnor kan börja anklaga sig själva för att ha provocerat våldtäkten. De tyckte kanske att de talade för högt eller att deras kläder var för utmanande. Det har visat sig att våldtagna kvinnor i dessa områden har mycket svårt för att tala om upplevelsen, de gömmer sig själva och sin familj. I praktiken försöker de fly från det område där de våldtogs. Den planerade våldtäktsvågen kan ha utlöst en ”synkroniserad handling” där alla som våldtagits flyr området. Detta var en välorganiserad attack på muslimernas kärnfamilj.[17] Följande text av Popovic publicerades 1991 i Belgrad efter att han utbildats i GAS krigspsykologi:

> ”1. Den patriarkatiska familjen reproducerar sig själv genom att skada sina medlemmars sexualitet. Det konstanta sexuella förtrycket har en tendens att bli generellt och, vid sidan av sexuella störningar, slutar det i neuros och psykos.
> 2. En sådan familj skapar individer som är rädda för auktoriteter och livet i största allmänhet, vilket hela tiden gör det möjligt för en handfull individer att styra massorna. Stor uppmärksamhet borde riktas mot den patriarkatiska dimensionen inom vårt samhälle därför att det är vad som bundit vårt samhälle till det totalitära system i vilket vi levt i århundraden, i vilket (det sexuella) förtrycket har kvävts av hedonismen (filosofi som inriktar sig på förlustelse) genom vår identifikationsmodell (syftande på Tito, *min anm*), om den någonsin har kvävts.”[18]

Popovic gick i samma skola som Raskovic, som tillsammans med Cosic anklagade det patriarkiska samhället för att vara orsak till den kommunistiska totalitarismen och den moraliska degraderingen i Serbien. Dessa psykiatriker skapade det vi sett i forna Jugoslavien; krig, stympning, mord, masslakt, våldtäkter. Man kan se det som ett led i psykiatrikernas världsbild där den nya ”sociala människan” inte längre styrs av familjeband utan kan drulla omkring och förlusta sig hur som helst och lyda alla sina dunkla impulser att fortplanta sig och roa sig bäst hon tycker. Alla sådana civilisationer har gått under.

GAS bildades 1920 och finns beläget i Tavistock Center, 120 Belsize Lane i London. GAS specialiserar sig på masspsykologi. Eftersom de jugoslaviska psykiatrikerna utbildade sig här och har ställt till med så mycket blodbad kan det vara intressant att granska denna grupp lite närmare. 1932 blev psykiatriker John Rawling Rees chef för Tavistock Center som vi redan sett, och var där till sin död 1969. 1948 blev han den förste ordföranden för World Federation of Mental Health, tillflyktsorten för många psykiatriska naziförbrytare. Från 1939 till 1945 blev Rees konsulterande psykiatriker till den brittiska armén och från 1945 till 1955 blev han vad som kallades konsulterande hederspsykiater vid samma armé.

GAS vid Tavistock Center, London

Efter kriget tillfrågade de brittiska myndig-

heterna Tavistock om de kunde forska i de psykologiska effekterna av bombandet av civila. 1945 publicerade Rees *The Shaping of Psychiatry by War* som följdes av *Three Years of Military Psychiatry* och *The Case of Rudolf Hess*. Den sistnämnda boken var en samling observationer av de psykiatriker som följde Rudolf Hess från 1941 till 1946 under hans fängelsevistelse i England. Hess hade ju flytt till England i ett flygplan. I förordet tackar Rees personalen som ”vårdat Führerns ställföreträdare under fyra år”.

På GAS fick man studera hur paranoida grupper reagerar när de utsätts för plötsliga attacker. Tydligen lärde sig de jugoslaviska psykiatrikerna något under denna vistelse, för i massmedia över hela världen har man kunnat läsa hur serberna hölls informerade om den världsomfattande antiserb-komplotten. 1993 sade Karadzic vid fredsförhandlingar i Aten, där han låtsades att han ville ha fred:

> ”Trots att denna plan är förödande för serberna så behöver vi acceptera den eftersom de [övriga världen] är emot oss och serberna är i stor fara.”

Reaktionen blev naturligtvis negativ och Karadzics män röstade emot planen. I Belgrad rådde det en fullständigt paranoid stämning där serberna kontinuerligt blev matade med propaganda i TV om en antiserbisk världskomplott. Propagandan fungerade, idén om Storserbien spred sig vidare och ingen serb orkade, vågade eller ville längre opponera sig.

”Stoppa den islamska invasionen”

Kriget i Bosnien handlade till stor del om att stoppa ”den islamska invasionen av muslimska fundamentalister från Teheran”. Den politiska passiviteten från övriga länder var ett försök att slå ut det ”islamska avstampet” från Bosnien in i Europa i oro för ett ”muslimskt ghetto” i Europa. Ett smutsigt krig där skräckslagna politiker i Europa inte drog sig för att använda manipulerande psykiatriker utbildade i krigs- och masspsykologi - eller om det var tvärtom.

Bosnierna är sydslaver som kom från Centraleuropa vid samma tidpunkt som serberna och kroaterna för att slå sig ner i området vid nutida Bosnien-Herzegovina. De hade liksom kristna, katolska kroater och ortodoxa serber olikartade trossystem men ansågs som kättare och förföljdes. De utsattes för många korståg för att påtvingas en annan tro. Runt 1500-talet konverterade majoriteten av bosnierna till islam, vid den tidpunkten en mystisk och kulturell kraft. Dessa slaver är dock inte särskilt mystiska och konverteringen utgjorde ingen fanatism. 1971 erkändes muslimerna som en separat nationalitet, precis som de andra (serber, kroater, slovener, makedonier och montenegrer).

Imamen

På sin resa i Bosnien mötte Patricia Forestier den person som var ordförande för de muslimska imamerna (biskoparna) i Bosnien. Han hette Mustafa Ceric och såg ut som han just stigit ut ur en turkisk målning; han hade svart tunika, grått hår och helvit hatt med ett tunt rött band runt och utstrålade en värdighet av sällan skådat slag. På nästan perfekt engelska, med en pikant brytning, berättade han för Patricia sitt livs historia: teologiska och religiösa studier vid Al Azhar universitetet i Kairo, samt hos imamen i Chicagos huvudmoské under de senaste tio åren. Mustaf Ceric har även besökt Sverige vid ett möte för religiösa ledare i Lund 1993 sammankallat av tidigare ärkebiskop Gunnar Weman. Mustaf Ceric berättade för Forestier vad han tyckte om Europas inställning till kriget i Bosnien:

”Jag är den enda medlemmen i det bosniskt-muslimska religiösa samfundet som utbildats i både väst och Mellanöstern. Fram till förra året trodde jag fullt och fast på de europeiska humanistiska värderingarna; dess konstitutions nobla värden innehåller detaljer ur dess demokratiska ideal, den universella deklarationen för mänskliga rättigheter och tankefriheten i de icke-religiösa institutionerna. Det bosniska folket - muslimerna, men även kroaterna och

serberna - trodde även de på dessa värden; de levde på hoppet av en multi-etnisk och multi-religiös stat. Sedan maj 1992 har vi offrat våra liv för de principer som FN:s författning upprätthöll. Och vad har det blivit av det? Istället för att hjälpa oss har de europeiska regeringarna, ledda av Storbritannien och Frankrike, (samma länder som ivrigt motsatte sig att USA avbröt embargot mot Bosnien, *min anm*) satt sig i baksätet; men de har inte bara lutat sig tillbaka och tittat på under tiden vi blivit utplånade, de har också förbjudit oss att försvara oss genom att sätta in ett embargo vilket har gjort oss maktlösa mot den massiva jugoslaviska armén som Milosevic konfiskerade för sitt eget personliga bruk. Efter att ha bevittnat detta förrädiska och hjärtlösa uppförande kan jag inte längre hysa någon tilltro till den europeiska humanismen. Alla respektabla idéer som presenterats i den universella deklarationen för mänskliga rättigheter har mött sin död i Bosnien. Tiotusentals människor som också trodde på dem ligger nu i massgravar på Sarajevos begravningsplatser. Det bör sägas högt: de har dött därför att de försvarade dessa idéer men möttes bara av likgiltighet och skenheligt medlidande från de europeiska statsmännen och diplomaterna. Tiden är över då väst har givit lektioner i etik; de har lutat sig tillbaka medan partisaner med sin etniska rensning, och som porträtterat sig själva som nazister, systematiskt våldtagit och mördat kvinnor och barn, skapat koncentrationsläger och reducerat vårt förflutna till askhögar, fullständigt ostraffat. Ni är uppenbarligen stolta över att ha bekämpat fascismen. Men inser ni inte att den har rest sig igen och har bråttom med att rusa igenom ert eget hus?”

Den psykiatriske fredsförhandlaren

1993 lämnade den bosniska regeringen in en anmälan till domstolen i Haag och anklagade den brittiska regeringen för att ha stött utrotningen och den etniska utrensningen. Det är kanske inte att undra på när man inser att Storbritannien, såväl som Frankrike, varit Serbiens bundsförvanter i två krig.[19] När man vet att det är brittiska psykiatriker som tränat sina serbiska kolleger i krigspsykologi och massmanipulation kan det vara intressant att titta lite på den roll England spelat i konflikten.

David Owen, allmänt kallad lord Owen, utgav sig vara FN-medlare mellan kroater, bosnier och serber. Faktum är att lord Owen snarare spelat rollen som agent för ett ”Storserbien”, än som rollen av fredsmäklare. Han gav kontinuerlig support till Radovan Karadzic. Han yrkade även på att kroater och bosnier skulle acceptera omritningen av de kartor som uppnåtts genom den etniska utrensningen. Naturligtvis i sken av en man som bara ville uppnå fred. FN:s säkerhetsråd kunde inte göra något alls under åren lord Owen fungerade som fredsmäklare. Lord Owen, som utgav sig för att vara den brittiska experten på balkanfrågor, uttalade sig tvetydigt under hela sin tid som fredsmedlare, såsom: ”Saker är komplexa, brott har begåtts av alla sidor, inklusive kroater och muslimer.” Faktum är att saker och ting utvecklade sig alltmer komplext under lord Owens ”fredsmedling”. Tidningen *Danas* i Zagreb, Kroatien publicerade i slutet av 1993 en artikel om den roll brittiska agenter spelade i Kroatien. Artikeln nämnde att brittiska legosoldater synts närvara vid de första massakrerna mellan kroater och serber. Även de första bilderna och rapporterna från detta lär ha publicerats av brittiska reportrar. Journalisterna förklarade hur den kroatisk-muslimska konflikten gav intrycket av ett påbörjat inbördeskrig, vilket i sig lamslog utländsk inblandning - i synnerhet av USA.

Detta ger absolut ingen slutgiltig analys av omständigheterna men ställer frågor som måste besvaras: Ville verkligen lord Owen förmedla fred mellan republikerna? Från 1977 till 1979 var lord Owen departementschef för utrikesministeriet och jobbade således tätt ihop med brittiska underrättelsetjänsten, en av världens mest effektiva. I sin självbiografi *Time to declare* skriver han: ”En av britternas hemliga aktiviteter består av motpropaganda...”

I början av sin karriär var han läkare och arbetade från 1964 till 1966 på ett psykiatriskt sjukhus innan han började med politiken. Han arbetade då direkt under neuropsykiatern William

Sargent, vida känd över hela världen för sina behandlingar och experiment med elchocker, lobotomi och mindcontrol. Lord Owen hjälpte honom att utveckla dessa övergrepp. William Sargent var även känd för avprogrammering av religiösa minoriteter. Han publicerade flera böcker om ämnet, bland annat *The Restless Mind*, 1957, *Battle for the Mind*, 1967, *The Possessed Mind*, 1973. Lord Owen skriver i sin självbiografi:

> ”Vid sjukhuset fick jag nu kombinera det jag alltid hade velat göra, psykiatri med neurologi, samt arbeta för Dr William Sargent. En mycket berömd, respektingivande man, med en fantastisk vibrerande personlighet. Jag var en hängiven beundrare av honom. Han var pionjär vad det gällde fysiska behandlingsmetoder, i synnerhet elchocker och leukotomioperationer (lobotomi, *min anm.*). … På grund av min befattning fick jag träffa honom en hel del. Jag brukade t. ex. närvara vid varje konferens för att bestämma om en patient skulle ha leukotomi ... Han var en jätte, både fysiskt - en rugbyspelare - och kliniskt, en dominerande personlighet med det terapeutiska modet hos ett lejon, författare till en bok om hjärntvätt som hette *Battle for the Mind* ... Att en patient skulle våga erkänna att han fortfarande var deprimerad efter behandling var ett hjältedåd, gränsande till dumhet.”[20]

Lord Owen var alltså med och valde ut patienter till lobotomier, där de skar av delar av hjärnan på patienterna. En ”behandling” som gränsade till mord - och i många fall var det. Så arbetade lord Owen, den milda fredsmäklaren, tillsammans med den människa som var symbolen för förtrycket av den fria tanken. 1993 publicerade tidningen *Liljan* ett brev från John Major som helt klart visade att han och hans regering var totalt motståndare till en islamsk stat i hjärtat av Europa. På grund av detta ville han upprätthålla embargot mot Bosnien och att ingen inblandning fick ske. Huruvida detta brev är fullständigt autentiskt har jag inte fått bekräftat men klart är att man bakbundit händerna på Bosnien och ställde sig och tittade på när serberna bombade sönder bosnierna, turkarna eller muslimerna, vilket man nu vill säga.

Det verkar som man använt psykiatrin för att motverka vad som kallats ett ”muslimskt ghetto i hjärtat av Europa”. Psykiatrikerna, arkitekterna till den nya fascismen i Europa. På samma sätt som psykiatrikerna var arkitekter till rashygienen under Hitlertiden och judeutrotningen - en annan ”religion” man inte ville veta av.

Kardzic uteslöts

Radovan Karadzic, ledaren för de bosniska serberna, uteslöts sommaren 1993 från World Psychiatric Association, som har 95 000 medlemmar. ”WPA:s uteslutning av Karadzic välkomnades vid Oslomötet” stod det i svenska Läkartidningen nr 43-1993.

I september 1993 samlades läkare från forna Jugoslavien i Oslo på initiativ av det norska läkarförbundet. ”Det finns idag två grupper av läkare hos oss, sade professor Faruk Konhjodzic, ordförande i läkarförbundet i Bosnien-Herzegovina vid Oslomötet. Den första gruppen är läkare, de ägnar sig åt medicinsk verksamhet och följer etikens bud.”

Den andra gruppen vill han inte ens benämna läkare. Till dem hör Radovan Karadzic. ”Han är politiker och krigsförbrytare. Den verksamhet Karadzic ägnar sig åt är inte förenlig med läkaretik.”

Anders Milton, dåvarande chef för Sveriges Läkarförbund försvarade dock de jugoslaviska lä-

MASKE / Može li Jovan RASKOVIĆ (opet) graditi »zlatan most« prema Hrvatima

»Palio sam fitilj emocionalnog srpstva«

Vjerujući u to da će se pokoriti Hrvatska i takse stiskanti bile kakva potreba za nakaznim

”...Jag tände eld på stubinen på serbernas emotionella spänning. Det är inte viktigt att veta vem som startade detta krig, vem som vann det eller vem som förlorade det ... Det här kriget är nu i behov av sina psykiatriker...”

– Psykiatriker Jovan Raskovic i ett TV-tal, citerat i flera tidningar.

karna på mötet i Oslo och påstod i Läkartidningen att han inte kunnat finna några övergrepp på mänskliga rättigheter, och i och med det uttalandet sällade han sig till den andra gruppen. I nr 49-1993 av Läkartidningen svarar Margarita Cmelic Eng, specialist i allmänmedicin, Anders Milton. Hon hade jobbat med flyktingar från Bosnien-Herzegovina som sökt asyl i Sverige.

> ”I de serbiskt dominerade områdena i Bosnien har all icke-serbisk sjukvårdspersonal avskedats från sina arbeten. Patienter som vägrade ansluta sig till den serbiska armén och deras anhöriga fråntogs sjukförsäkring. Detsamma drabbade anhöriga till personer som blev dödade av serberna.”

Om de skulle få sjukvård överhuvudtaget blev de tvungna att betala höga belopp i DM.

> ”På sjukhusen rådde ett apartheidsystem. Man delade in patienterna i serber och icke serber, där de senare fick nöja sig med sämre service och kränkande behandling. På kvinnokliniker stod det skyltar: För serbiska kvinnor abort förbjuden, för muslimska kvinnor abort gratis. Läkare var enligt hörsägen närvarande vid tortyr på koncentrationslägren.”

Anders Milton gör i en efterföljande kommentar fortfarande ett halvhjärtat försök att försvara sina kolleger i Serbien. Varför?

Droger

Redan 1994 fick jag reda på att de serbiska soldaterna fick psykiatriska droger för att kunna döda.[21] I intervjuer med flyktingar visade det sig att armén tvingade eller lurade soldater att ta droger. Förmodligen var det Rohypnol eller liknande våldsframkallande droger som psykiatrikerna försåg armén med. Om soldaterna vägrade ta tabletterna fick de kraftiga bestraffningar. En soldat berättade att de som regelbundet vägrade tabletter ställdes mot en vägg och sköts ner. Officerarna utmanade soldaterna: ”Vem är stark nog att skjuta mot sina kamrater, sina vänner?” tills någon sköt ner dem.

I flera städer har man funnit övergivna mentalpatienter och barn i mentalsjukhus. När FN-observatörer kom till staden Fojnica i centrala Bosnien-Herzegovina fann man 230 mentalpatienter varav 100 barn som övergivits utan mat eller vatten. Några inlåsta i sina rum. Två barn hade redan dött när man kom fram.

Och till slut vill jag återigen citera den tidningsartikel från början av 1990-talet där psykiater Jovan Raskovic erkänner att det var han som startade förberedelserna för kriget.

> ”Jag tände eld på stubinen på serbernas emotionella spänning. Det är inte viktigt att veta vem som startade detta krig, vem som vann det eller vem som förlorade det ... Det här kriget är nu i behov av sina psykiatriker...”

Artikeln fortsätter med:

> ”Så som saker och ting kan vändas omkring allt efter behov så kommer det alltid att finnas ett behov av en doktor Raskovic.”[22]

Som ett eko från det förflutna kunde man i en artikel i svenska tidningar i februari 2001 läsa om en serbisk kvinnlig psykiatriker som nu vill hjälpa sina landsmän med ”krigets trauma”. Hennes efternamn var Raskovic och troligen Jovan Raskovic fru eller dotter.

Kapitel 8

Helvetets förgård - Gökbo i Norge

”Detta är svårt att tro på.”
- Norges socialminister

”Detta är ett av de värsta övergreppen inom medicinens historia.”
- Joar Tranøy, forskare vid Oslo Universitet

”Var så snäll och låt mig få bli prövad en gång till, jag ber Er, ärevördigast, Herr Direktör, att låta mig få bli prövad än en gång. Jag skall lova Er att jag skall göra mitt bästa trots att jag varit dum förut. Jag har nu fattat allvaret.”
- Ung tattarflicka

”Urinerade på golvet. Frågade vårdaren om han kunde få telefonnumret till Satan för att fråga om hur varmt det var i helvetet ... Han reagerade på läkarens tilltal genom att dra ner byxorna och sätta sig på huk...” Medicinen för detta tilltag blev ”God, kraftig chock”.
- Ur journal från Gaustad sjukhus

Forskaren Joar Tranøy från Oslo har i en undersökning[1] visat att minst 3000 norrmän blev lobotomerade från 1941 till mitten av 70-talet. Officiella siffror uppgav dock antalet till max 1250. Överläkare och psykiatriker Alv V. Dahl hävdade att det totala antalet lobotomerade endast uppgick till högst 800.[2] Och enligt psykiatriska rapporter var lobotomin dessutom bara ”en parentes inom psykiatrin, som endast varade fyra år”. Detta var även vad allmänheten trodde. I realiteten fortsatte denna lilla ”parentes” att i smyg lobotomera ytterligare 15-20 år efter att metoden fördömts, med förfalskade rapporter etc. Den sista operationen skedde nämligen 1981. Det har även framkommit att en vanlig benkirurg från Bergen lobotomerade 700 av dessa offer.[3] Till slut avslöjade Joar Tranøy att det amerikanska försvaret och CIA varit involverade i avancerade hjärnexperiment på ovetande mentalpatienter.

Då small det till. Skakade psykiatriker gick till våldsam motattack och beskyllde Tranøy för allt möjligt och omöjligt.[4] Att vara budbärare för dåliga nyheter kan vara förenat med vissa risker. Men Tranøy hade gjort sina efterforskningar grundligt och framstod, om än omtumlad, som trovärdig segrare i denna maktkamp om psykiatrins trovärdighet. Han höll dock själv på att förlora sin egen trovärdighet, ära och heder, såväl som jobb och karriär, när han beslutade sig för att avslöja vad han kom att kalla ”helvetets förgård”. Bakom detta tumult döljer sig djupt tragiska människoöden. Ett konfiskerat brev till direktören på ett sjukhus från en ung tattarflicka avslöjar lite om denna tragedi och psykiatriska tyranneri:

> ”Var så snäll att låt mig få bli prövad en gång till, jag ber Er, ärevördigast, Herr Direktör, att låta mig få bli prövad än en gång. Jag skall lova Er att jag skall göra mitt bästa trots att jag varit dum förut. Jag har nu fattat allvaret.”

Svaret på flickans böner blev lobotomi och död. Arkivstudier visar att läkarna själva uppgav en dödsprocent på 18 % under perioden 1941-1949: alltså nästan var femte lobotomerad patient. Närmare studier av Tranøy visar att även detta tal är för lågt. Brev från psykiatriker till anhöriga upplyser dock endast om ”dödsrisk 5-10 %”, eller ”viss dödsrisk, som vid alla operationer”.

Joar Tranøy vid Oslos universitet hade forskat i ett år för en doktorsavhandling om lobotomins historia i Norge. Chockerande uppgifter framkom. Ett enormt mörkertal av hjärnskadade människor döljer en tragedi som är svår att förstå för en vanlig människa.

”Exakt hur många som fått sitt liv ödelagt är svårt att få fram”, säger Tranøy. ”Men en siffra på 3000 är en försiktig uppskattning.” Årsrapporter från sjukhusen uppger att bara 1250 personer blev lobotomerade. Joar Tranøy var vid sin undersökning fil. mag. i kriminologi och vetenskaplig assistent vid Institutet för kriminologi och straffrätt vid Oslos universitet, han är även utbildad historiker.

Tranøy hade mycket svårt att få fram uppgifter från Gaustad sjukhus i Oslo, där huvuddelen av forskningen skedde. Gaustad sjukhus var för övrigt först i Norden med att utföra lobotomier. När uppmärksamheten kring rapporten blev för stor (säkert ett hundratal artiklar hade publicerats i norsk press om Tranøy och hans forskning), fick Tranøy inte längre komma in på Gaustad sjukhus. Men det visade sig senare att Statistisk Sentralbyrå i Oslo hade årsberättelserna från 1935 till 1960. Där Gaustad sjukhus år 1950 själva hade rapporterat 10 lobotomerade, rapporterade Statistisk Sentralbyrå 29.

”1953 uppger Gaustad 6 ingrepp, men i statistiken finner man 65 lobotomerade patienter”, uppger Tranøy. Hans rapport är en chockerande läsning om en djup tragedi, en studie i fascistisk psykiatri och grymma experiment. Man blir djupt tagen. De flesta som blev lobotomerade var kvinnor. Så gott som alla psykiatriker var manliga. Despotiska män levererade sina kvinnor till ”tukthuset” för kväsning. Psykiatrikerna opererade.

> ”Av de 35 första kvinnorna som opererades dog 18. De blödde ihjäl, på grund av den klumpiga tekniken. Norge var ett av de mest brutala länderna när det gällde lobotomi. Under perioden 1947 till 1952 löpte man amok och lobotomerade 800 patienter.”

Joar Tranøy är obeveklig. Under 1946 rapporterade Gaustad nio operationer men den verkliga siffran var 28. Man skyllde senare på att detta berodde på att så många dog under operationen. Under ett möte i Norsk Psykiatrisk Förening, sommaren 1948 avslöjades det att 9 av 15 patienter dog av blödningar.

En norsk benkirurg, utan någon som helst neurologisk utbildning, utförde så gott som alla lobotomier i Bergen. Läkaren som jobbade vid jourläkarstationen i slutet av 1940-talet och mitten av 1950-talet utförde 700 lobotomier på psykpatienter på flera sjukhus i området. Läkaren utförde så kallad transorbital lobotomi - detta fina ord innebär helt enkelt att man kör in en ismejsel (en riktig sådan har använts) genom ögonhålans övre del. Själva snittet tvärs (*trans*) bakom de främre loberna (*orb*) utfördes i blindo. Metoden var både tids- och ”pengabesparande”. Den utkonkurrerade snart den prefrontala lobotomin med skalpell och borr. Den transorbitala metoden tog 10 minuter. Nu kunde sjukhuset utföra tolv operationer per dag mot fyra innan. Att läkaren saknade formell behörighet att utföra dylika operationer bidrog säkert till att staten under mitten av 1990-talet betalade ut 100 000 kronor till var och en av de överlevande patienterna. Läkaren som föddes år 1900 och intervjuades 1989, sade följande om anklagelserna: ”Det var en metod som utan svårighet kunde utföras av vilken läkarutbildad person som helst.”

Joar Tranøy berättar för mig att även Beckomberga sjukhus i Stockholm sysslat med grymma experiment på patienter. Det var några medicinstuderanden från Norge som berättade för Tranøy att de bevittnat så kallad ”vattenterapi”. En vattenslang hade stoppats in i munnen på patienten och vatten sprutats in med högt tryck. Det hade varit ”ohyggligt” berättade de medicinstuderande. De psykiatriska grymheterna visar inga gränser. Upprörda psykiatriker försökte svärta ner Tranøy och hans rapport till det yttersta. Så lyckades ej. Rapporten överlämnades till socialministern och justitieministern i slutet av 1988 av Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Norge. ”Detta är svårt att tro”, var socialministerns kommentar. Men sant var det.

”Var det psykiatrikernas omsorg om de intagna som gjorde att man chockade och lobotomerade till den grad som skedde?” frågar sig Joar Tranøy. Nej! Överfyllda avdelningar, underbemanning, det vill säga eländig materiell standard och några få ”incidenter” övertygar mer om anledningen bakom. Psykiatrins omsorg är och har alltid varit minst sagt tvetydig.

Lobotomi var inte medicinsk behandling - det handlade om disciplinering och kontroll av bråkmakare. Och psykiatrikerna visste om alla skador de åsamkade. Cardiazol-chock (föregångaren till insulinchock), insulinchock, elchock och lobotomi (”behandlingsmässiga framgångar” enligt överläkare Retterstol) gjorde avdelningarna bekvämare - för de anställda - eftersom några fler patienter blev utskrivna, döda eller levande. Det kan ej dokumenteras att dessa metoder var för patienternas välbefinnande. I stället kan det dokumenteras att dessa så kallade behandlingsmetoder användes för att straffa, plåga och hämnas lidande människor i förtvivlade situationer. Källan är journaler.

Det första offret handlar om en stolt gammal kvinna, 70 år och yrkeskvinna i över 40 år. På Gaustad kom hon in med tvång 1946, pinades med elchock och dräptes med lobotomi, blev utskriven som död 1948. Vid sin ankomst värderades hon av Gaustad enligt följande:

> ”Tillståndet är vad vi kallar agiterad melankoli, som man ofta ser vid hög ålder, utpräglade hysteriska drag med stora åtbörder och åbäkande. Då hon är äldre och kraftigt fet, bör chockbehandling undvikas. Till att börja med kan man försöka att negligera henne lite, då hon förmodligen hittills har tagits alltför mycket hänsyn till...”
>
> Det dröjde inte länge förrän hon fick ”aktiv behandling”:
>
> 22.9. Fått elektrobehandling idag, orolig.
>
> 27.9. Börjat att vara uppe, klagar mindre och är lugnare.
>
> 22.10 Har klagat över ont i armen efter sista behandlingen.
>
> 26.10 Separat cardiazolchockbehandling.
>
> 26.10 Patienten avslutar idag chockbehandlingarna efter 2 elchocker och 8 cardiazolchocker.
>
> ”Patienten har under behandlingen blivit åtskilligt bättre, hon är nu uppe, stickar lite, har slutat med sin ständiga, teatraliska klagan. Såren i ansiktet har läkts (det står inte hur de uppkom). De sista veckorna har hon bara klagat över denna hemska behandling, kommer gärna varje dag på visit med långa, målande klagomål om hur förfärligt det är, ”det är bättre att inte existera än att lida så gränslöst”.
>
> Förmodligen upplever personalen kvinnan som ett lika gränslöst lidande, om man får tro journalen, något måste göras:
>
> 14.11 Börjat med cardiazolbehandling, hon är missnöjd med allt och säger att hon aldrig träffat så hemska människor förut.
>
> Kvinnan börjar skriva brev till vänner och anhöriga. Dessa konfiskeras och läggs i journalerna. Här är ett utdrag från ett av många liknande brev som förklarar varför:
>
> ”...läkarna kan inte få något hederligt omnämnande så som de går fram och behandlar mig, och jag har sagt min mening till dem att jag inte tål att bli behandlad på ett sådant fruktansvärt sätt, som de har gjort. Jag skulle aldrig ha rest hit, för allt det jag genomgår av lidande är så hemskt att det är omöjligt att beskriva det, och situationen blir bara värre.”

Behandlingen fortsätter dock, trots kvinnans opposition, som kan utläsas i journalerna:

> ”Då man pratar om behandling, säger hon att gift skall hon inte ha, att hon är ödelagd för hela livet.”

Under loppet av 1,5 månader fick denna ”äldre och kraftigt feta kvinna” 14 ”behandlingar” - dvs 7 elchocker och 7 cardiozolchocker. Att rymma var livsfarligt. Rymningsförsök på Gaustad bestraffades med elchock och cardiazolchock - fortsatte rymningsförsöken blev de lobotomerade. Kvinnan lyckades dock rymma. Passande behandling insättes:

Erstatning til lobotomerte

Stortinget har vedtatt at tidligere lobotomerte får utbetalt en erstatning på kr 100 000,– Erstatningsordningen gjelder fra 20. august 1996.

Lobotomi er et nevrokirurgisk inngrep i hjernen som ble foretatt i Norge i perioden 1941-74. Det foretas ikke lobotomi i Norge i dag, og metoden er ikke lenger ansatt som faglig forsvarlig. Erstatningen er generell, som en kompensasjon for selve inngrepet og ifra nimeighetsberaking gir. Beløpet er således ikke ment å erstatte tapt arbeidsforteneste eller andre former for dokumentert tap.

Erstatningen utbetales etter søknad fra den lobotomerte selv eller andre som søker på vegne av den lobotomerte. Søknaden må inneholde: søkers fulle navn, adresse og personnummer, søkers bank- eller postgironummer, når og hvor søker ble lobotomert og dokumentasjon i form av journal eller annen relevant medisinsk informasjon.

Søkere som må til ny undersøkelse opplysninger om lobotominingrepet etter søknad få dekket egenandeler og nødvendige reiser.

De som har fått utbetalt billighetserstat av lobotomi, får denne generelle erst legg. Søkere som tidligere har søkt erstatning, kan vise til tidligere innsend sjon. Erstatningen utbetales ikke til ett

Flere opplysninger får du hos Fylk hos Statens helsetilsyn, tlf. 22 24 86 faks 22 24 95 90.

Søknader sendes til:

Statens helse

Homofile ble kastrert av norske leger

Norske psykiatere brukte ikke bare lobotomi og elektrisk sjokk

En fremtreden nordisk ekspert på kastrering i 1930-årene var professor Knud Sand ved Universitetet i København. Han slettet Ødegård og mente at det i de fleste tilfeller var

SKAMMENS ÅR i norsk helsevesen

«Minst 2500 hjernesinkolet»

Ny metode

«Bevisst»

«HEKSE-JAKT» PÅ FORSKER

Skjelettene i skapet

Overgrepene på Gaustad

FOLG

LOBOTOMI-SKADEN

KRAV OM GRANSKNING

HJERNE-INNGREP PÅ PASIENTER

Sjokk-rapport: Tusener utsatt for lobotomi

«INGEN NEVNTE LOBO-TOMI»

Hildur (73) fikk sjokket 18 år etter

- De boret seg inn i hodet mitt

NYHETSAVISEN *fremtiden*

- MITT LIV BLE ET MARERITT

Mary (54) fra Ringerike er et Lobotomi-offer

20.3 Något bättre efter första behandlingen, men igår kväll blev hon sinnesförvirrad och ”levande rädd” för behandlingen idag.
24.3 Är käckare, upptagen med handarbete det mesta av dagen.
1.4 Hon är mycket uppbragt, fäktar med armarna, orden går som en ström: ”Situationen är fruktansvärd, maten jag äter är förbannad i min mun, de kan skjuta eller hänga mig...
29.4 Har fått 8 cardiazolbehandlingar, är ganska käck, äter bra och går stadigt upp i vikt.
29.7 Hon efterlämnar ett brev till läkarna vid ”Norges pinoanstalt”, där hon på åtta sidor berättar om hur fruktansvärt det är här.

Detta innebar genast ytterligare behandling, alltså elchocker. Hon började bli riktigt plågsam för avdelningen med sitt ständiga klagande angående Gaustads grymheter mot henne. Vidare journalutdrag visar hur kvinnan blir alltmer rastlös och klagande. Att hon totalt tappat kontakten med Gud etc, ”...det känns som pansar runt kroppen”. Hon får nya elchocker och nya besvär. Två dagar efter samtal med överläkare Ødegård lobotomerades hon. En vecka efteråt dör hon. Joar Tranøy kommenterar:

”Gaustads läkare visar stor omsorg över den döda kroppen, mycket större för den döda kroppen än den lidande själen. Det är psykiatrin i ett nötskal.”[5]

Obduktionen visar varsamling i operationshålen i skallbenet, med levrat blod under skallbenet samt var. En stor samling blod i bakhuvudet såväl som i pannloben. Joar Tranøy har koncentrerat sig på sjukhuset i Oslo, Gaustad. Dock utfördes det lobotomier på flera andra sjukhus. Men Gaustad utmärkte sig för sin grymhet. Bland annat kan nämnas att 80 procent av de inlagda vid kvinnoavdelningen under åren 1943-1956 blev elchockade. Psykiatrikerna använde inte bara elchocker och lobotomi för att ”behandla” sina patienter. Tattarflickor i tonåren blev steriliserade. Homosexuella män blev även utsatta för kastrering under 50-talet. En homosexuell man blev först lobotomerad och sedan kastrerad av överläkaren på Gaustad sjukhus. Den förstnämnda ”behandlingen” hade tydligen inte varit effektiv nog. Mannen ifråga förblev på Gaustad tills han avled under 1980-talet.

Uppstudsighet belönades med ”chockterapi”. Ett exempel är en 26-årig man som i ett konfiskerat brev karakteriserade Gaustad som ”det sjunde helvetet”. Han försökte rymma flera gånger. Journalerna berättar:

7.2-49 Gick till angrepp mot vårdarna ... blev isolerad.
16.2-49 Mediciner tar han inte. Är krånglig och hotande mot läkarna. Snäll och foglig på avdelningen.
8.3-49 Brukar grov mun både mot läkare och biträden.
8.3-49 Det blev idag utfört leukotomi (lobotomi) på höger och vänster sida ... för att avbryta den vita substansen som svarar mot den nedre delen av frontalloberna. Patienten hade fått så mycket lugnande att han fördes snarkande in i operationssalen, men trots denna dos började han från första ögonblick att kämpa emot (trots att han även fick intravenös narkos när han kom in).
9.3-49 ...börjar som förut att prata om att han var frisk när han lades in här, men har blivit förstörd här. Grunden vet läkaren själv. Klagar över starka huvudsmärtor.
21.45 fick ett isolerat epileptiskt anfall.

Journalerna fortsätter att beskriva patientens klagomål, svåra smärtor, oro, sömnlöshet etc. Utgången är oviss. Rymningslystna - i synnerhet unga män - blev utsatta för elchocker. En man i 30-årsåldern blev lobotomerad efter ett halvår på Gaustad. Det började med elchock tre veckor efter tvångsinläggning. Under loppet av en månad fick han tio elchocker, betecknat som ”mycket kraftig chock” i journalen.

Anledningen var något mer än bara hans ”sinnessjukdom”. Journalen upplyser den 18 augusti 1952: ”Visar sig lika rymningsbenägen och springer på dörrarna.” Två dagar senare rymmer han. Som ”medicin” fick han 13 elchocker. ”Är icke rymningslysten längre” står det i journalen 29/8-52. Effekten var dock kortvarig. Då återstod endast den slutgiltiga lösningen: lobotomi.

Kvinna eller man, ung eller gammal, behandlingen gick ut på att disciplinera - inte minst att skrämma till foglighet. Fruktan och smärtan hos offren bortsåg man helt från. En man klagade över svåra smärtor och obehag - som grund låg 41 insulinchocker och åtta cardioazol-chocker under loppet av sex månader. Likväl fortsatte chockandet.

En annan man i 30-årsåldern blev under två månader utsatt för 16 elchocker. ”Våldsamt rädd, slåss för sitt liv.”, står det i journalerna. Han blev dock ej foglig:

> ”Urinerade på golvet. Frågade vårdaren om han kunde få telefonnumret till Satan för att fråga om hur varmt det var i helvetet ... Han reagerade på läkarens tilltal genom att dra ner byxorna och sätta sig på huk...”

Medicinen för detta tilltag blev ”God, kraftig chock”. Speciellt svårt var det för intagna med primära kroppssjukdomar. Psykiatrikernas brist på dialog med patienterna var markant. Tranøy beskriver en skogsarbetare i 40-årsåldern. Mannen hade råkat ut för en olycka i arbetet, en timmerstock hade knäckt flera revben. Han fick andningssvårigheter efter detta och även astma. Han gick länge med dessa plågor och hamnade till slut på Gaustad. Journalerna är fulla med beskrivningar om mannens astmaanfall, hur det stör vården, avdelningen, sömnen - och till sist överläkaren själv. Han fick mängder av chockbehandlingar, vilket inte hjälpte. 13/10-49 fick han två astmaanfall. Mannen lobotomerades då den 14/10-49 och dog två dagar senare. Gaustad blev av med astmaanfallen.

Gökbo

Begreppet Gökboet, hänsyftande på Milos Formans film med samma namn, står för rått maktmissbruk med hjälp av drastiska metoder som skall oskadliggöra, hämnas och avskräcka, skriver Joar Tranøy i avhandlingen. Bland de skräckinjagande metoderna finns olika former av tortyr, insulinchock, cardiazol-chock, elektro-chock och lobotomier i flera varianter. Ett exempel hämtas från sjukhuset Østmarka i Trondheim 1947:

> ”Sommaren och hösten 1947 var den oroliga kvinnoavdelningen vid Østmarka en ren mara, och jag tror inte att jag upplevt den så hemsk under de åren jag varit där. Under hösten tog vi ut den ena efter den andra av oroskråkorna och fick dem opererade. Nu är avdelningen helt annorlunda.” (Överläkare Nissen i Nordisk Psykiatrisk Medlemsblad, 1949.)

Den ”slutgiltiga lösningen” användes vid rymningar. Syndaren måste straffas hårt, inte bara för att oskadliggöra rymlingen själv, utan även för att statuera exempel. Ett exempel är en tidigare idrottsman i sina bästa år. Året var 1961. Mannen ifråga var ensling och bodde för sig själv. Han fick för sig att ”alla kunde se honom”. Han borde aldrig fått för sig detta. Utan förvarning blev han lagd på en bår, fick en spruta i armen och lobotomi. Det står i journalerna att mannen försökte dra ut elektroderna som stod ut ur huvudet på honom. Men han rymde igen efter operationen. Läkarna borrade nya hål i skallen:

> ”Det blev inlagt 10 metall-ledningar och 4 plastledningar den 24/5-1961. På grund av att patienten var mycket svårskött samt rädsla för att patienten skulle ta bort elektroderna, bestämde man sig redan 29/5-1961 för en första koagulation i frontalloben genom en metall-elektrod.”

Mannen kom förmodligen aldrig ut från sjukhuset levande. Lobotomierna försvann mot slutet

av 50-talet, förutom på Gaustad. När så kallad vanlig lobotomi blev avskaffad i Norge, fortsatte Gaustad med en mer ”modern” form av hjärnoperation. Skillnaden var att man nu brände bort hjärnvävnad med elektroder - strumpstickor som stacks ner på önskat ställe i hjärnan och stod rätt upp ur huvudet ett tag efter operationen, så att psykiatrikerna kunde ”finjustera” ingreppet. Problemet var bara att patienterna försökte dra ur dem.

”Flaggskeppet” Gaustad

Gaustad var känt för sin brutala läkarattityd mot patienterna. Såsom universitetssjukhus hade det en prägel av vetenskaps- och forskarinstitution. Det fanns andra sjukhus som utövade viss form av skräckregemente, men inget som Gaustad. Medan andra sjukhus började införa miljöterapi, psykoterapi och omstrukturering av avdelningarna redan på 60-talet, dröjde det ända in i mitten på 70-talet innan Gaustad reformerade sig något. I synnerhet under den reaktionära överläkaren Ødegård blev den biologiska, medicinska psykiatrin etablerad. Men den försvann inte med nye överläkaren Rettertøls regim. ”Gaustad-traditionen från Ødegård-perioden bestod (och består)”, hävdar Joar Tranøy. Och här ligger nyckeln till sjukhusets ”glans” i nutid, men också samtidigt sinnessjukhusets hopplösa eländighet. För dess prestige som vetenskapligt institut härrör inte från rehabiliterade patienter, utan från dess enorma forskningsproduktion, från socialpsykiatri till renodlad biologisk psykiatri. Det finns indicier som pekar på att nya mediciner utprovas med dispens från Helsedirektoratet (Socialstyrelsen). Gaustad utgör ”Flaggskeppet” för norsk psykiatri. Det var på Gaustad som *Norsk Psykiatrisk Förening* föddes.

Fascistiska metoder

Överläkare Ødegård sprängde ramarna för medicinskt etiskt beteende när han steriliserade en 15-årig tattarflicka 1935. På den vägen har det gått upp till modern tid. Fascisten Fiamberti var italienaren som var upphovsmannen till den ohyggliga transorbitala lobotomin, där man körde in en syl genom ögonhålan på en elchocksbedövad person, och skar av kontakten med de främre hjärnloberna. Han var också upphovsman till ännu en djävulsk krampchockmetod, acetylcholin. I Norge var det bara Gaustad och Valens sjukhus som använde sig av en dylik metod. En kvinna (7 av 8 patienter var kvinnor under denna period) fick sammanlagt 65 cardiazol-chocker och 22 acetylcholin-chocker innan hon blev lobotomerad. Ett annat dödsoffer var en tvångsinlagd yngre kvinna med IQ 44.

> ”Periodvis orolig ... något förvirrad.” Hon blev i behov av ”behandling ... Oron kunde brytas med cardiazol- och elektrochock, och hon blev blid och tillgänglig.”

Denna förnöjsamma journalkommentar följdes dock av en annan (efter ytterligare chocker):

> ”Hon åt bra efter chocken, men oron fortsatte. Hon låg i enrum varpå hon sent på natten blev funnen död mellan filtarna.”

Nå, men insåg man då inte faran med ”behandlingsmetoderna”? Dödsfallen duggade ju tätt. Klagomålen från patienterna naturligtvis ännu tätare. Eller var detta dåtidens ”vetenskapligt utprovade behandlingsmetoder med enstaka biverkningar och en ’viss’ dödsrisk”? Naturligtvis visste man om allt detta. På sjukhuset Dikemark slutade man med dessa chockbehandlingar redan 1944. Överläkare Gjessing erkänner 1945:

> ”Cardiazol-chock och elektro-chock har heller inte använts på grund av faran för organisk lesion (skada) med organisk demens ... Att skaffa ro på avdelningarna har vi uppnått på både billigare och bättre sätt, bl.a. med att sluta med det ovettiga bruket av hypnotika (sömnmedel)...”

Helsedirektoratets välsignelse

Ett föredrag om lobotomi av psykiatriker Ødegård trycktes 1947 i ”Tidskrift for den Norske Lægeforening”, där det stod:

> ”Önskas inte spritt till dagspressen:
> Hur det fungerar, vet man inte, men den gemensamma nämnaren tycks vara att större områden av nervsystemet slås ut under en tid, på så sätt att inarbetade sjukliga funktionsformer lossnar. Gamla mönster suddas ut som när svampen går över en tavla, och det blir möjligt att skriva in nytt och bättre.”

Detta är definitionen på psykiatrisk fascism. Under den värsta perioden 1941-1949 dog var femte patient under, eller ett kort tag efter, lobotomioperationerna. Antalet döda blir ohyggligt mycket fler om man räknar med de som dog ett inte alltför långt tag efter. När psykiatrikerna idag hävdar att man inte kände till konsekvenserna av ingreppet är det inte korrekt, säger Tranøy. Historisk kritisk forskning visar att psykiatrikerna i interna diskussioner var mycket väl förtrogna om de skador som lobotomin orsakade. Speciellt i den skandinaviska psykiatrikonferensen 1946 uppenbarade det sig vilket oerhört chansspel lobotomin var. Där redogjordes det för hur känslolivet trubbades av, reduktion av förmåga till samvetskänslor, hur intresset för livet mattades, hur man slutade drömma och sätta nya mål, fantisera och planlägga. Den norska psykiatrins ”gudfader” Ørnulv Ødegård, psykiatrikern som införde lobotomin i Norge, meddelade samma skadeverkningar i Tidskrift för Den Norske Lægeforening 1947, men reserverade sig som sagt för offentlig uppmärksamhet med orden: ”Önskas inte spritt till dagspressen”. Med andra ord visste de mycket väl vad de sysslade med. Många uttalanden i tidskrifter, journaler etc, visar på att så var fallet. Det kan även nämnas att Gaustad hade Helsedirektoratets aktiva välsignelse.

Joar Tranøy ägnar även ett kapitel åt psykologerna på de psykiatriska sjukhusen som han ansåg ”primärt fungera som testningslakejer för psykiatrikernas verksamhet”. Det var psykologerna som i många fall rekommenderade lobotomier efter samtal och testning. En nu aktiv psykolog, Brudal, som fungerade som chefspsykolog på Gaustad, förnekade i ett brev till Tranøy sitt samröre med detta.[6] Journaler och årsberättelser visar dock något helt annorlunda. Tranøy säger i slutet av avhandlingen:

> ”Psykiatrikerna verkar vilja undvika en granskning av sitt förflutna som de aldrig haft en uppgörelse med. Historisk kartläggning fruktas, därför att den kommer att betyda kritik och undergrävande av existerande maktförhållanden som har sina rötter i det förflutna. ... Det handlar inte om att göra sjuka människor friska, utan levebröd till en mäktig yrkeskår.”

Personligen tror jag inte att det bara handlar om levebröd till en mäktig yrkeskår. Jag är övertygad om att många är psykopater i vita rockar. Det finns tillräckligt med indikationer för detta påstående. Vi har gått igenom en del, och mer kommer. Lobotomioffren i Norge fick upprättelse efter Tranøys avslöjanden. Många skadade trädde fram i dagspressen och avslöjade vad de gått igenom. Man fick även reda på att lobotomierna ibland skedde under vaket tillstånd:

> ”19-åriga Mary Lehne skriker för livet. Fyra läkare håller ner henne. Den ena håller hårt om hennes huvud. Hon känner en spruta i skalpen - en lokalbedövning. Därefter upplever hon det mest grymma man någonsin kan tänka sig. En handdriven svängborr tränger in i hennes huvud. Mary blir lobotomerad - vaken.”
>
> ”Jag glömmer aldrig den 2 april 1957, berättar Mary. Jag slogs för livet, men inget hjälpte. Jag kände hur hela skallen skakade när de borrade. Efter ett tag tuppade jag av. När jag vaknade hade jag gips över hela huvudet. Det var ett fruktansvärt övergrepp mot mitt liv.”[7]

En annan kvinna berättar att hon fick chockbeskedet 18 år efteråt.[8] ”Du har blivit lobotomerad!” Detta hände 1970. Visserligen kunde det förklara det helvete hon genomlidit under dessa år men ersättningen lär knappast kompensera det helvete hon gått igenom.

> ”Jag känner att jag lever inne i huvudet. Det är enorma brytningar. I bakhuvudet känns det som det är hjul med taggar på som går runt hela tiden.”

Hennes son som har kämpat för att de överlevande skulle få den ersättning de förtjänar säger:

> ”Det som gjorts mot min mor är inget annat än maktmissbruk och maktarrogans inom norsk psykiatri.”

Den kemiska lobotomin

När lobotomierna upphörde på Gaustad kom de kemiska lobotomierna - neuroleptikan. Men det gick inte över en natt, och lobotomierna upphörde på grund av att läkarna menade att drogerna i princip hade samma effekt.

> ”I går: operation - i dag piller.
> Resultatet blir detsamma.”
> (Alle Menn 6 april 1979)

Joar Tranøy har även skrivit en avhandling om neuroleptikan.[9] Den ger en förödande insikt i fascistiska behandlingsmetoder och ”behandlare”:

> ”Neuroleptikan kom inte för att ’bota’ - utan för att dämpa oro, underlätta sjuksköterskeuppgifter, göra besvärliga individer medgörliga. Doseringen visar också att avsikten inte var att dämpa för att tillrättalägga dialogen mellan ’behandlare’ och inlagd, utan för social kontroll.”

Tranøy skriver i slutordet:

> ”Neuroleptikan var en revolution i genomförandet av chockmetodernas och lobotomiernas disciplineringsideologi. Neuroleptikan representerar ingen revolution i den betydelsen att den representerar ett grundläggande skifte i ’behandlingen’ av de inlagda. Ingreppen mot de inlagdas hjärnor fortsatte. ...Ideologin är densamma. ...Patienten är objekt för ’behandlare’. Förtvivlade människor underkastas en ’behandling’ där deras stämmor ej höres. Det är en ’behandling’ utan dialog - offrets lidande omdefinieras med symtom och sinnessjukdiagnos i en medicinsk ram. Problemet är <u>inte</u> ett val mellan ’hårda’ och ’mjuka’ behandlingsmetoder (biologisk eller psykodynamisk psykiatri). <u>Problemet är psykiatrin själv</u>...”

Joar Tranøy är en forskare med integritet. Trots de enorma angreppen på hans person från en samlad psykiatrikerkår med kopplingar till regeringskansliet, har han framhärdat i sin framställning av psykiatrins övergrepp. Norges största tidning Dagbladet i Oslo publicerade en del artiklar om Tranøys avslöjande i början på 90-talet men har de senaste fem åren vägrat Tranøy tillträde, trots att han kommit ut med flera nya avslöjanden med stort publikt intresse.

Norska författarföreningen hade dock insett Tranøys heroiska bedrift. 1996 fick därför Tranøy Norska författarföreningens årliga pris på 100 000 kronor. I salen satt det folk från Turkiet, Jemen, Nicaragua. Året innan fick en turkisk författare priset, men vad jag förstått så var detta första gången en norrman fick priset. Tranøy fick priset på grund av sitt mod och sin integritet som forskare. För trots alla påhopp från psykiatrikerna så fortsatte han med det ena avslöjandet efter det andra. Tidningen Dagbladet som vanligen gör en stor artikel med årets vinnare av författarpriset skrev bara en kort notis och sällade sig därmed till den stora censuren.

Kapitel 9

Psykiatrisk mardröm i Australien

”I New Orleans var det billigare att använda negrer än katter, därför att de fanns överallt. De var billiga experimentdjur...”
- Psykiatriker Harry Bailey, Sydney

”Jag förändrades så mycket efter djupsömnen och chockbehandlingen att jag inte alls kunde gå. Min dotter Daphne kom för att besöka mig en kväll efter djupsömnen och jag fick anfall mitt framför henne. Hon blev så chockad att hon inte orkade med att komma tillbaka för att besöka mig. Hon ringde upp mig senare och sa: ’Vad har de gjort med dig, mamma’?”
- Gloria D Meiles

En patientgrupp, en grupp australiska offer för vad som kallats ”den största psykiatriskandalen i Australiens historia”, begärde via Citizens Commission on Human Rights i Australien hjälp från mig i Sverige 1988.[1] Hela historien hade nämligen sin upprinnelse i den världskände professor Lars Leksells klinik på universitetet i Lund och de ville ha information om experiment som pågått där.[2] Patientgruppen hade begärt en undersökning av de psykiatriska experimenten hos regeringen i Australien.

Chockerande berättelser från människor som blivit drogade till medvetslöshet upp till tre veckor - utan vetskap; elchocker gjorda på allvarligt sjuka patienter med lunginflammation, lämnade i sin avföring; drogdoseringar överskridande tre gånger dödlig dos; individer i vars huvud metallföremål plötsligt tränger fram; patienter som hostar blod dag efter dag tills de avlider; psykiatriker som skriver ut olagliga dödsattester med ”naturliga dödsorsaker”, hade avslöjats i Australien och var föremål för en långvarig statlig undersökning.[3] Det skulle bli den största och längsta undersökningen i Australiens historia och pågå i många år. Skräckhistorierna återgavs på de australiska dagstidningarnas förstasidor under ett decennium;[4] det krävde 288 dagars muntlig framställning under den fleråriga undersökningen som kostade över 100 miljoner kronor.

Huvudfiguren, psykiatriker Harry Bailey, hade under åren 1955-1957 studerat under den internationellt kända svenske neurologen och professorn Lars Leksell, som uppfann ”Strålkniven” eller ”Laserkniven” som den också kallas. Dr Bailey refererade till Lars Leksell som ”Europas ledande experimentella hjärnkirurg, ansvarig för utvecklandet av de flesta stereotaktiska metoder som används inom modern neurokirurgi.” Ordet *stereotaktisk* betyder att man använder strålar från flera olika håll som sammanstrålar på en exakt punkt i hjärnan och ”smälter” bort den delen.

I en tidningsbild från 1958, nyss hemkommen till Sydney från Lars Leksells klinik i Lund visar Dr Bailey stolt upp Lars Leksells ursprungliga ”elektroniska pistol” som han kallade den på den tiden. Dåvarande australiska hälsoministern, Billy Sheahan, står bredvid Baily medan han viftar med ”pistolen”. Under åren skulle 5000 patienter passera genom dr Baileys händer - eller ”pistol”. Denna ”pistol” var uppenbarligen bara en förlaga av den enorma koloss på flera ton som står i källaren på Karolinska sjukhuset och som kallas ”Strålkniven”.

Strax efter sin ankomst till Sydney skulle han orsaka stora rubriker. Han och 15 andra kolleger hade tänt på med LSD och meskalin för att försöka utröna var ”centret i hjärnan för schizofreni satt”.[5] Dr Bailey ansågs vid denna tid vara en av Sydneys mest lysande psykiatri-

ker. Efter sin vistelse i Lund med Leksell åkte han till USA innan han återvände till Australien och började med sina experiment. Ett av dem var den fruktade, och i de allra flesta länder numera förbjudna, ”djupsömnsbehandlingen” eller deep-sleep-terapin (DST). Deep-sleep-terapin utvecklades av den världskände brittiske psykiatrikern William Sargent, erkänd som expert på hjärntvätt.

Baileys experiment och behandlingar resulterade i minst 69 döda. Hundratals, förmodligen tusentals andra, blev lemlästade för livet. Femtusen patienter gick igenom Baileys ”vård”, 1127 patienter fick deep-sleep-behandling. Bailey hade en stadig ström av patienter. 1960 hade det privata psykiatriska sjukhuset endast 14 platser vilket utökades till 40 platser 1971.

Bailey sövde ner patienterna i 2-3 veckor, ibland längre, samtidigt som patienterna utsattes för elchocker, ibland dagligen, samt i vissa fall även hjärnkirurgi. Tidningen *Sydney Morning Herald* beskriver hur Bailey gradvis väckte upp patienterna från deras koma, och då de närmade sig medvetandet brände han sönder hjärnan med elchocker. Bailey berättar för studerande och kolleger hur han ansåg det som en ”verklig konst” att sätta på strömmen i exakt rätt ögonblick. Enligt Baileys egna anteckningar så utförde han 30 operationer i Leksells klinik under 1955-57. Det var i Lund han började fundera på att bygga ett hjärnforskningscenter i Sydney. Planerna inkluderade även, enligt dagstidningar i Sydney, förflyttandet av hela Leksells dåvarande apparatur till Australien - den omtalade ”Strålkniven” som vägde flera ton. Tidningen *Sydney Morning Herald* publicerade en serie explosiva artiklar med avslöjade detaljer från några av Baileys fruktansvärda psykokirurgiska experiment. Ett offer yttrade sig: ”Vad som kom fram i röntgen var chockerande. De fann metallföremål i främre delen av huvudet.”

Bruce Roach hade gått till Dr Bailey för ångest och depression. Under de efterföljande sjutton åren efter Baileys behandling har han haft fruktansvärd huvudvärk med plötslig och total minnesförlust. Ett annat offer, fru Gwen Whitty, berättade hur hon blev utsatt för ”djupsömn” och lobotomi. Efter denna behandling led hon av en förblindande huvudvärk och hade en svulst, stor som ett halvt ägg, på huvudet. Hon ringde Dr Bailey och sa: ”Det kommer ut något hemskt ur huvudet, där jag blev opererad.” Baily svarade: ”Oroa dig inte, Gwen. Tvätta bara håret så försvinner det.” Tio år senare började svulsten att utsöndra vätska igen. Efter att en opartisk specialist undersökt henne, frågade han svagt chockad: ”Det sticker ut en metallbit ur huvudet på dig, hur länge har du haft den där?” Enligt läkaren hade hon 24 timmar på sig innan en inflammation skulle sprida sig ner i hjärnan, med ofelbar död som följd.

Det tog 10 år innan australiska regeringen, efter ständiga påtryckningar från Citizens Commission on Human Rights (CCHR), satte igång en stor undersökning vilken i augusti 1988 kulminerade med dagliga förstasidor och efterföljande tusentals artiklar om Chelmsfordstragedin, som kom att kallas ”den största medicinska skandalen i Australiens historia”. När myndigheterna ej agerade tog CCHR saken till TV-programmet ”60 minutes” vilket senare vann en utmärkelse för dokumentserien ”Chelmsford File”.[6] Då tog det fart. Hela historien blev senare även till en spelfilm som visats flera gånger i svensk TV.

Jag har intervjuat nuvarande ordföranden i internationella CCHR, Jan Eastgate, som var den som var den pådrivande, och ytterst var den som avslöjade tragedin. Hon var då ordförande i CCHR i Australien. Jan Eastgate berättar om vilka problem det var att få myndigheterna och regeringen att agera. Om de hade agerat tidigare så hade många människor kunnat räddats, berättade hon. En före detta anställd sjuksköterska på Chelmsford skickade senare ett band till Jan Eastgate där Dr Bailey höll ett föredrag. Kopior skickades omedelbart ut till pressen vilket orsakade en ny ström av nyhetsartiklar. Sjuksköterskan berättade för pressen att hon fruktade för sitt liv om det kom ut att hon hade bandat Baileys föredrag.[7] I ett föredrag till en studentgrupp hade Bailey bland annat sagt följande:

”När jag arbetade i New Orleans så gjordes det experiment på katter, man fann ut att om

man satte ner elektroder i främre delen av hjärnan... som hade att göra med att knulla och orgasm och välbehag... och kopplade ihop dem med en tryckknapp, så lärde sig katten mycket snart att om den pressade på knappen så fick den ett litet ”ryck” och det blev en slags orgasm.”[8]

Bailey fortsatte:

”I New Orleans var det billigare att använda negrer än katter, därför att de fanns överallt. De var billiga experimentdjur ... de började använda dem. Negrer och patienter på sjukhusen - de stimulerade samma område, en liten låda sattes på tassarna (händerna, *min anm.*) med en knapp på, och de gick bara omkring, pop, pop, pop, hela tiden kontinuerlig orgasm.”

Andra dokument i Australien visar att 5000 patienter genomgått djupsömn, med sammanlagt 4,5 miljoner sömntimmar, för sådana åkommor som spänning, astma, mild depression såväl som svullna ögonlock - och äktenskapsgräl.[9] Man måste även ställa sig frågan hur människorna blev som torterades med Baileys barbariska metoder i Lund. Faktumet att Leksells klinik i Lund var träningsmark för Baileys omänskliga metoder är klart störande. En undersökning krävdes om förhållandena. Hälsoministern Peter Collins, som ledde Australien Royal Commission, vilken godkändes av New South Wales State Cabinet den 16 augusti 1988, sade till pressen: ”Låt mig bara säga det, att den här undersökningen kommer att gå till botten med alla de missförhållanden som förekommit i systemet.”

Bailey valde dock att begå självmord innan detta inträffade. Det skedde dagen innan han skulle upp i den åttonde rättegången för sina suspekta behandlingar. Han använde en blandning av Tuinal och öl. Tuinal var en barbiturat (kraftigt sömnmedel) som Bailey i stora doser ordinerade till sina patienter. Minst fyra av hans patienter begick självmord med drogen Tuinal, inklusive en av Baileys älskarinnor - och patient - Sharon Hamilton.

In i det sista skyllde Bailey på andra för sitt tillstånd. Det faktum att Bailey valde att ta sitt liv dagen innan han skulle upp i en rättegång för åttonde gången tycktes inte påverka hans inställning till att han var skyldig till att minst 69 personer dött av behandlingen, förutom att tusentals andra människor utsatts för ett svårt lidande.

Men dr Bailey blev även offer för sin egen behandling. 1978 fick han djupsömnsbehandling mot sin vilja efter en kollaps en månad efter Sharon Hamiltons självmord med Tuinal. Troligen var det inte sorgen över älskarinnans självmord som orsakade depressionen. Det var snarare den efterföljande undersökningen angående de underliga omständigheterna runt Sharons död. Man fann bland annat ut att Bailey var den ende arvtagaren till en fastighet värd 100 000 dollar.[10]

Följande fanns på förstasidorna i de australiska dagstidningarna under flera veckor:

•Baileys konsultationer med medvetslösa - kvinnliga - patienter mellan klockan 01.00 till 03.00 - på natten!

•Självmord hos patienter som behandlats med djup-sömn, men som aldrig tidigare haft självmordstankar.

•Hans hemliga inspelningar av samtal mellan personal och patienter.

•Hans påtvingande av elchocker på patienter utan deras vetskap eller medgivande samt nerdrogningen av patienterna.

• En dagstidning refererade till en av de mest otroliga berättelserna om Bailey. Han berättade för narkomaner som han behandlade att hela världen bestod av marsianer och jordinvånare. Marsianerna bar speciella emblem och kunde urskilja varandra, men jordborna kunde inte känna igen marsianerna. Han kunde också leverera en anledning till ”varför alla dessa virus äter upp oss levande. ... Det var därför att viruset passerar genom alla dessa marijuanarökare

och blir alltmer elakartat, helt enkelt därför att marijuanarökarna har väldigt lite immunitet kvar.”

En av världens mest ledande psykiatriker, Sir Martin Roth, tidigare professor i psykiatri på Cambridge University, uppmanade i ett brev sina australiska kolleger att inte avslöja djupsömnstragedin i Australien. Brevet återgavs senare i tidningen *The Sunday Morning Herald* den 3 augusti 1988:

> ”Den omänsklighet och brutalitet som patienterna verkar ha utsatts för är ganska unik enligt min erfarenhet, och scientologer och andra organisationer kommer att få ammunition i åratal eller årtionden framåt. Det är därför en absolut nödvändighet att detta hålls strikt konfidentiellt...”

Det var inte bara tomma ord. Här är några fallhistorier som framkom under undersökningarna. Jag har hämtat det från CCHR i Australien, från tidningsartiklar och berättelser från gruppen av överlevande patienter samt dokument från Australian Royal Commission. Det är en resa in i helvetets förgårdar:

•”Dr Bailey föreslog att jag skulle till Chelmsford för vila. När jag kom dit fick jag tabletter och en spruta i skinkan och allting blev svart.”

- Jim Lawlor

•”Jag kom till Chelmsford efter en depression vid min skilsmässa. Doktorn satt i hawaiiskjorta och shorts. ... ’ni har en del familjeproblem; vad ni behöver är ett bra knull.’ ... Jag var i ett chocktillstånd. Alltför svag för att stå på mina fötter, men i stort behov att gå till badrummet eftersom jag var nerblodad av mensblod ... jag var tvungen att stanna i sängen i det smutsiga tillståndet i tre dagar tills jag blev utskriven ... jag fick en tablett av systern som sa att det skulle lugna ner mig ... det är allt jag kommer ihåg. ... Drogerna var otroliga, och jag var mer eller mindre nedsövd hemma. Vid den här tidpunkten var jag helt och hållet beroende av droger - Tuinal, Mandrax, Mogadon - allt - vilket Dr Bailey försåg mig med.”

- Fru Denise Clarke

•”Det är absolut nödvändigt att ni förstår att vi inte blev tillsagda eller tillfrågade om vi skulle ge tillåtelse till djupsömnsterapi, vilket vi ändå aldrig hört talas om, vi gav inte heller tillstånd till elchocker ... Min make hörde gurglande ljud bakom skynket. Han fann mig till sin fasa blödande från näsa och mun efter att ha fått elchocker ... Några dagar efter jag återvänt hem framträdde en stor svullnad på vänstra sidan av huvudet där jag blivit opererad och all den här gråa mörka vätskan rann ut. Jag ringde dr Bailey, han sa att det inte var något att oroa sig över.”

- Gweneth Patricia Whitty

•”Med anledning av att jag såg suddigt, talade snabbt samt skakningarna frågade jag föreståndersken om jag fått chockbehandling. Hon svarade: ”Nej kära du, vi gör inget sådant här”.

- Anonym patient

•”Jag blev tillsagd att jag skulle ha förflyttats till Chelmsford på egen begäran. Det var ju närmast ett sjukt skämt eftersom jag ingenting visste om Chelmsford innan, så hur i helsicke skulle jag kunna begära att bli förflyttad till ett ställe jag inte kände till från första början?”

- Anonym patient

•”Människor som har blivit utvalda för psykokirurgi har verkligen varit totalt utslagna. Ingenting kommer att hjälpa dem. Skjuta dem är det enda.”

- Dr Harry Bailey

•”Smärtan i halsen var outhärdlig. Jag var fastbunden i sängen med en rem runt midjan. Jag hade säkert 40 graders feber. Skinnet på ansiktet ramlade av och jag hade en tjock belägg-

ning på tungan. Min mor och mormor hade tvingat sig in i rummet och de sa att de aldrig skulle glömma vad de såg. De var säkra på att jag skulle dö. Tydligen så skrek jag och rullade med huvudet fram och tillbaka med min vita tunga som gick ut och in.”

- Fru Pat Haylen

•”Vissa stunder så lämnades jag i sjukhussängen i timmar liggande i urin och avföring. Det är det mest degraderande som en patient någonsin skulle kunna utstå, på något sjukhus ... Jag hade ingen kontroll över blåsa och tarmar veckor efter att jag kom ur nedsövningen.”

- Paul Hereford-Smith

•”Under åren så har vi haft de mest otroliga händelser med folk som hallucinerat när förnimmelsemotoriken satt igång igen... Det skulle vara möjligt att få bort detta helt och hållet, men för närvarande skulle det göra tekniken alltför komplicerad. Det skadar dem inte...”

- Dr Harry Bailey

•”Nästa sak jag kommer ihåg var uppvaknandet, nio dagar senare. Det verkade ta en hel tidsålder att komma ikapp verkligheten och jag hade hallucinationer som jag fortfarande har kraftigt minne av. Det verkade som jag såg tusentals små insekter krälande omkring.”

- Fru June Brackley

•”Jag hade ingen koordination, ingen kontroll över blåsa eller tarmar. Hela sängen var nedsmutsad ... jag vaknade upp med händerna fastbundna, tuber ner genom halsen, en fruktansvärd smärta i bröstkorgen och mellangärde ... jag var så svag att jag kollapsade på golvet. Jag trodde jag hade skadat en nerv i ryggen eftersom jag inte kunde röra mig. Mina ben hade blivit inpackade i sandpåsar. Jag kan komma ihåg när jag vaknade upp i det hemska rummet med hallucinationer (tidningarna kallade det zombierummet, min anm.). Jag kunde se blod över väggarna, mina barn hade dödats. Jag såg Bailey skära i någon för att ta ut hemska saker ... en sköterska drog mig i håret och försökte dra mig tillbaka. Det var som i ett skräckläger i Tyskland.”

- Patricia Ruth Mc Guire

•”Han var som en zombie, kunde inte fungera normalt på något sätt. Han kände inte igen sina barn eller sitt hem. Han var desorienterad. Kunde inte sova i sin säng, inte ens ligga i den, för att den påminde om Chelmsford. Han sov i en karmstol i vardagsrummet. Kan du föreställa dig effekten det hade på hans barn?”

- Fru P. J. Ashley

•”Han (dr Bailey) sa att han blev sjuk av alla telefonsamtal från sjukhus från hela Sydney som berättade att ännu en av hans patienter hade tagit en överdos.”

- Sue Howling

•”De senaste åtta åren har varit ett helvete. Jag var tvungen att sälja mitt nya hem ... ett stort hem. Jag blev så dålig. Jag började dricka. De senaste åtta åren har jag levt i skräck. Det har varit fruktansvärt.”

- Richard Lawrence

Den ”största medicinska skandalen i Australiens historia” som kostade minst 69 personer livet och berövade hundratals människor förståndet förde dock något gott med sig. Psykokirurgi blev i praktiken förbjudet i Australien och psykiatrikerna kan inte längre ge elchocker utan patientens medgivande.

Kapitel 10

Mindcontrol med hjärnkirurgi

”Vi behöver ett program för psykokirurgi för politisk kontroll av vårt samhälle. Syftet är fysisk kontroll av tanken. Var och en som avviker från den givna normen kan korrigeras kirurgiskt ... Vi måste kontrollera hjärnan med elektriska medel. En dag kommer arméer och generaler att kontrolleras genom elektrisk stimulering av hjärnan.”
- Hjärnforskare José Delgados vittnesmål inför USA:s kongress 1974 angående CIA:s mindcontrolförsök

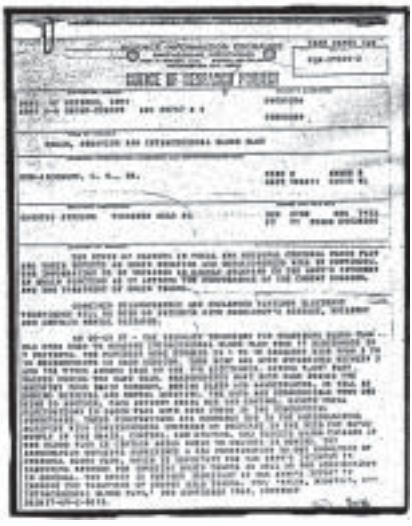
”Den bild som detta målar upp av det psykiatriska sällskapet är lika störande som CIA:s stöd för denna forskning.”
- Advokat Leonard Rubenstein

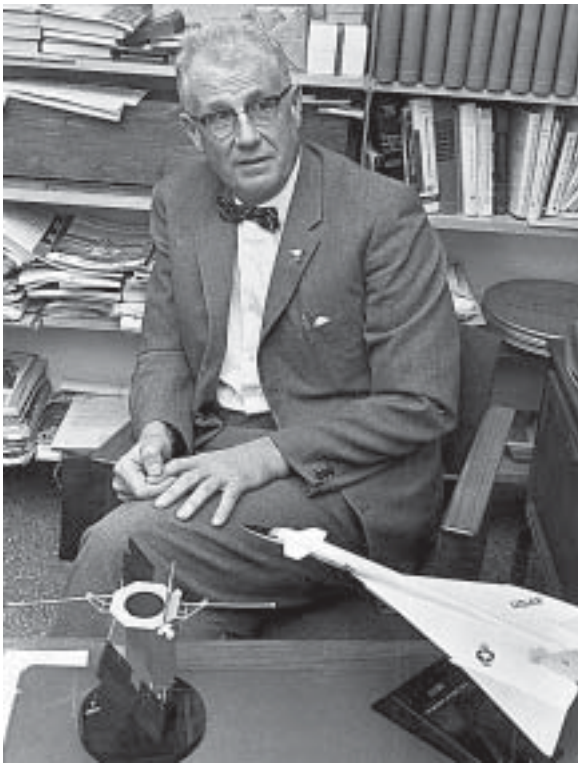
Under 1960- och 70-talet, mitt under brinnande vietnamkrig, sponsrade USA:s försvarsdepartement Pentagon och CIA hjärnforskning vid Norges största psykiatriska sjukhus, Gaustad i Oslo. Samma sjukhus som utgjorde en central del i lobotomiskandalen. Forskningen inkluderade avsiktlig hjärnskada på olika kategorier av ofrivilliga patienter som hämtades från salarna och släpades ner i källaren för experimenten. Hål borrades upp i huvudet för inplantering av metallelektroder - vissa radioaktiva - i hjärnan hos ovetande patienter. Via dessa elektroder kunde ansvarige psykiatriker Sem-Jacobsen, inte bara uppnå kunskap om hjärnans olika funktioner, som han senare vidarebefordrade till den amerikanska militären och CIA, utan ström kopplades även in på dessa elektroder för att kunna observera reaktionerna på patientens humör, beteende, tal och attityd vilka producerades genom denna elektriska stimulering. En lång rad psykiatriker i Norge och kanske övriga Skandinavien har med största sannolikhet sponsrats av amerikanska CIA, Pentagon, U.S. Navy och Amerikanska Atomkommissionen. Pentagon har betalt ut minst 90 miljoner kronor till olika forskningsinstitut och projekt i Norge.[1]

Den som avslöjade dessa förhållanden var Joar Tranøy, forskaren från universitetet i Oslo som även avslöjade lobotomiskandalen i Norge och övriga Skandinavien. Detta gjorde honom knappast mer populär bland Norges psykiatriker, då saken fick stor uppmärksamhet i norska media. Han kom ut med en vetenskaplig rapport, och när han så kallade sjukhuset Gaustad i Oslo för ”norsk psykiatris övergreppscentral” var saken klar, Tranøy utsattes för en ren häxjakt. Men kopplingen till den amerikanska försvarsmakten och CIA var klar. Walter Bowart som forskat i CIA:s mindcontrolprogram och författat boken ”Operation Mind Control” skriver:

> ”De flesta [av CIA:s] drogprojekt hamnade under den operativa myndigheten hos US Navy... CIA definierade projektet som ett som sökte att ’isolera och syntetisera rena droger för användning i att åstadkomma psykologisk tillgänglighet och kontroll över individen’.”[2]

Dokument visar att norsk psykiatri med Sem-Jacobsen på Gaustad sjukhus i spetsen, varit involverad i grymma mindcontrolexperiment.[3] I en artikel från 1954 hävdar han att han ”förbättrat tekniken med inplantering av elektroder i hjärnan”. Han rekommenderade att man satte in 4-6 elektroder i hjärnan och att dessa skulle sitta kvar i flera veckor för ”ytterligare koagulering” i hjärnan om så behövdes, och som en passus: ”Av psykiatriskt intresse var det





Psykiatriker och överläkare Sem-Jacobsen med några presenter från vännerna i amerikanska försvarsmakten. Ovan ett dokument som visar att Gaustad sjukhus mottog 28 000 dollar mellan 1967 och 1971 från amerikanska försvarsmakten för att bedriva hjärnforskning på mentalpatienter.

att lära att man vid en enkel stimulering kunde framkalla humoristiska synhallucinationer.”[4]

Han forskade även i USA. I en artikel i American Journal of Psychiatry från oktober 1955 redovisar han experiment på ”hallucinerande, psykotiska patienter” där han satte fast över 3254 mikrokontakter på patientens rakade huvud - med största sannolikhet utan patientens tillstånd.

Sem-Jacobsen var erkänd forskare i ”biomedical control”. Det innebär att kunna styra offret på avstånd genom elektriska signaler. Något som psykiatriker i USA senare skulle använda för ett science fiction-liknande experiment där upp till 100 000 ”aggressiva svarta” i Los Angeles ghetton skulle styras med elektroder i huvudet på distans. Kopplingen till de nu kända amerikanska mindcontrolprojekten MK ULTRA, ARTICHOKE och BLUEBIRD, som CIA genomförde under samma tid, är höjd över allt tvivel. Som vi har sett så betalade CIA ut stora summor pengar till forskning inom dessa projekt under åren 1949 till 1975. Sem-Jacobsen var även ”Fellow in Physiology” vid kända Mayo Foundation i USA.

En sköterska som arbetade för psykiatriker Sem-Jacobsen 1961 deltog i operationerna med inplantering av elektroder i hjärnan på patienter. Hon berättade att Sem-Jacobsen hade en vägg full med elektroniska instrument som var kopplade till elektroder i hjärnan. ”Armar och ben flög i vädret. Det såg jag genom en glasvägg”, berättar hon för Nils Malmedal på Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Norge.

Av rapporterna Sem-Jacobsen skrev framgår det också att han bedrev experiment och medvetet orsakade offren skada. Sköterskan fick lön både från Gaustad direkt men också ”Natokronor” direkt från Sem-Jacobsen, som hon uttryckte det. Under de 7-8 månader hon jobbade där kom det 3-4 amerikaner ett antal gånger till Gaustad för att se hur det gick för Sem-

Jacobsen och hans nya rön. ”Han for dessutom väldigt ofta till USA. Det var visst till Pentagon”, berättar sköterskan som slutade för att hon inte stod ut längre, hon fick magsår.

Sköterskan berättar att hon dessutom var med om att hälla något i hjärnan genom ett plaströr inopererat på patienten. Hon blev tillsagd att det var 100-procentig alkohol som ”skulle bränna bort det sjuka området”. Emellertid så berättade hon att vätskan var tjockflytande och gulaktig, så det var mer än alkohol i den. En sköterska som arbetade för de involverade psykiatrikerna vid tidpunkten för experimenten brast i tårar under ett TV program i Norge i början på 90-talet, då hon inför kamerorna erkände att hon blivit tvingad av psykiatrikern att ge falska löften till offren för hjärnoperationerna att de skulle förbättras och få ett nytt och bättre liv. Nu vet vi att det låg militära intressen bakom. Sem-Jacobsen hade även sagt att ”Parkinsons sjukdom var en ’biverkning’ från experimenten”.[5]

En patient som varit 11 år på Gaustad berättade att de var livrädda för att hamna i källaren, där de visste att det pågick något ”fuffens” och att obekväma patienter blev totalt ”medgörliga” efter källarbehandlingen. De hade helt rätt. Saken bekräftas av Sverre Kristoffersen, som var socionom, forskare och mångårig skötare vid Gaustad. Han berättade att ”försökskaniner” till Sem-Jacobsens hjärnforskning hämtades på Gaustads avdelningar på 1960- och 70-talet.[6]

Ett av försöksprojekten Sem-Jacobsen utförde var att göra ett snitt i hjärnan på ”försökspersonerna” för att förorsaka små blödningar. Detta för att förstöra centra i hjärnan som man antog påverkade de störningar patienterna hade. Dessutom fick de elektroder inplanterade både i och utanför hjärnan. Försökskaninerna som valdes ut var psykpatienter på Gaustad sjukhus som var i så dåligt skick att de inte kunde berätta om konsekvenserna av vad de varit med om. De forslades ner i källaren.

Vad som även framkommit var att patientjournalerna försvunnit spårlöst. Det var i samband med att socialdepartementet i Norge utredde övergrepp på Gaustad som dessa journaler försvann.

”Vi har letat i alla vinklar och vrår utan att finna dessa journaler. Vi vet inte exakt hur många det rör sig om men gissar på 150 journaler”, berättar en advokat vid regeringsadvokatens kontor.[7] Han tyckte det var mycket märkligt att så många journaler på en enda avdelning kan försvinna vid Norges största och mest kända sjukhus. Men när man ser på vad Sem-Jacobsen sysslade med är det nog inte så underligt att de försvann.

Psykiatriker Sem-Jacobsen ”hällde något gult och trögflytande i hjärnan på patienterna”, berättade en sköterska. ”Armar och ben flög i luften”, berättade en annan sköterska, när Sem-Jacobsen opererade in elektroder i hjärnan.

valid interpretation of the findings.

This study is based on 15 years of research and development by Dr Sem-Jacobsen in the field of biomedical monitoring.

SCIENCE INFORMATION EXCHANGE
SMITHSONIAN INSTITUTION
U.S. ATOMIC ENERGY COMMISSION

OFFICE: Division of Biology and Medici
CONTRACTOR OR INSTITUTION: (State the division, department, or pr
ject should be identified)
ch Laboratory, Gaustad Sykehus, Vin

its supporting research, are supplied to investigators upon request, and may be published in AEC documents. Th
er, giving initially and for each annual revision the following: OBJECTIVE; SCIENTIFIC BACKGROUND FOR
DTHODOLOGY; TEST OBJECTS AND AGENTS.
First part of this project has been the development of
sensitive solid state radio isotope sensors, hereafter
ds, suitable for chronic implantation in the brain, as
roved depthelectrographic, neurosurgical treatment of P
's disease.

SCIENCE INFORMATION EXCHANGE, INC.
1730 M STREET, N.W. WASHINGTON, D.C. 20036
NOTICE OF RESEARCH PROJECT

SUPPORTING AGENCY: U.S. DEPT. OF TRANSPORTATION
FEDERAL AVIATION ADMIN.
OFFICE OF AVIATION MEDICINE

AGENCY'S NUMBER: AM-A-72-110-7

TITLE OF PROJECT: DEVELOPMENT OF A DEAD MAN'S BUTTON.

PRINCIPAL INVESTIGATOR, ASSOCIATES AND DEPARTMENT/SPECIALTY: DR CW SEMJACOBSEN

PERFORMING ORGANIZATION: E E G RESEARCH CENTER
OSLO, NORWAY

PERIOD FOR THIS RPT.: 7/71 TO 6/72
FY72 FUNDS $15,000

SMITHSONIAN
SCIENCE INFORMATION EXCHANGE, INC.
NOTICE OF RESEARCH PROJECT

SUPPORTING AGENCY: U.S. DEPT. OF DEFENSE
NAVY

SGN-2233(7)

NAVY ENVIRONMENT: DATA ON THE SATURATION AND CLEARANCE OF GASES FROM VARIOUS TISSUES IN THE HUMAN BODY TO IMPROVE DECOMPRESSION TABLES

CW SEMJACOBSEN
E E G RESEARCH INST

GAUSTAD HOSPITAL
OSLO, VINDERN, NORWAY

SUMMARY OF PROJECT:

THIS INVESTIGATION ON THE SATURATION AND CLEARANCE OF HYDROGEN GAS IN THE BRAIN AND EXTREMITIES OF MAN IS TO OBTAIN DATA ON THE INDIVIDUAL VARIATION SEEN IN TOLERANCE TO DIVING STRESS. THE WORK ALSO INCLUDES MONITORING IN FREE SWIMMING DIVERS IN AN ATTEMPT TO DEVELOP BIOMEDICAL SIGNATURES FOR THE SELECTION OF DIVERS.

THE UPTAKE AND CLEARANCE OF HYDROGEN GAS IN THE HUMAN BRAIN ARE BEING MEASURED BY MEANS OF A STEREOTACTIC DEPTH-ELECTROGRAPHIC TECHNIQUE. IN THIS PROCEDURE THE MONITORING OF H2 AROUND CHRONIC IMPLANTED ELECTRODES GIVES THE SATURATION AND CLEARANCE CURVES FOR H2 GAS AS WELL AS THE HALFTIMES. THESE MEASUREMENTS ARE ALSO BEING UNDERTAKEN IN THE HALFTIMES. SATURATION OF H2 AROUND CHRONIC CONDITIONS. EEG AND EKG TRACINGS FROM SUBJECTS UNDER A VARIETY OF BEING COLLECTED AND COMPARED TO DISCERN PATTERNS INDICATIVE OF STRESS.

SUPPORTING AGENCY ADDRESS INFORMATION: OFFICE OF NAVAL RESEARCH ARLINGTON, VA. 22217

FY74 FUNDS $4,600

INTRACEREBRAL ELECTROGRAPHIC RECORDINGS FROM PSYCHOTIC PATIENTS DURING HALLUCINATIONS AND AGITATION

PRELIMINARY REPORT[1]

CARL W. SEM-JACOBSEN, M.D.; MAGNUS C. PETERSEN, M.D.; JORGE A. LAZARTE, M.D.; HENRY W. DODGE, JR., M.D.; AND COLIN B. HOLMAN, M.D.
ROCHESTER, MINN.

In earlier work with electroencephalograms recorded by means of contacts on the scalp, Gibbs and associates(1), Jasper and co-workers(2), and Hoch and Kubis(3), among others, have discussed the possibility of electroencephalographic changes in patients suffering from schizophrenia and other mental disorders.

In the course of examination by means of depth electrography of 90 psychotic patients at the Rochester State Hospital, the electric activity of the brain has been recorded

We shall now describe other rhythms belonging in group 3. These rhythms are focal, are of high voltage, and appear episodically.

At the beginning of an episode, these high-voltage rhythms usually show a gradual increase of activity until a maximum is reached. In most instances, the activity continues at this level for varying periods until it suddenly stops. Occasionally, there may be a decrease in the activity before its sudden disappearance (Fig. 1). A few episodes were observed in some patients in the course of

HELSEDIREKTORATET
KONTOR: CALMEYERS GATE 1 - TELEFON (02) 34 90 90 - TELEFAKS (02) 34 85 90
POSTADRESSE: POSTBOKS 8128 DEP., 0032 OSLO 1

Joar Tranøy
Institutt for kriminologi
og strafferett
Universitetet i Oslo
Karl Johansgt. 47
0162 OSLO 1

DERES REF: 7.6.91
VÅR REF (BØR GJENGIT VED SVAR): 91/6449 4 KS/LM
DATO: 25 juli 1991

LOBOTOMISAKEN

Det vises til Deres brev av 7. juni 1991.

Helsedirektoratet kan ikke se at man ved uttalelse til media har påstått at De har brudt Deres taushetsplikt.

I brev av 22.mars 1991 ga vi en foreløpig uttalelse, og De ble gitt anledning til å gi Deres kommentarer før vi tok endelig standpunkt i saken. Saken er således behandlet i samsvar med vanlig forvaltningsskikk.

Under henvisning til ovenstående finner vi ikke grunn til å komme med noen dementi i saken.

Med hilsen

Anne Alvik
fung.helsedirektør

Sigmund Elisassen
fung.avdelingsdirektør

THIS INVESTIGATION ON THE SATURATION AND CLEARANCE OF HYDROGEN GAS IN THE BRAIN AND EXTREMITIES OF MAN IS TO OBTAIN DATA ON THE INDIVIDUAL VARIATION SEEN IN TOLERANCE TO DIVING STRESS. THE WORK ALSO INCLUDES MONITORING IN FREE SWIMMING DIVERS IN AN ATTEMPT TO DEVELOP BIOMEDICAL SIGNATURES FOR THE SELECTION OF DIVERS.

THE UPTAKE AND CLEARANCE OF HYDROGEN GAS IN THE HUMAN BRAIN ARE BEING MEASURED BY MEANS OF A STEREOTACTIC DEPTH-ELECTROGRAPHIC TECHNIQUE. IN THIS PROCEDURE THE MONITORING OF H2 AROUND CHRONIC IMPLANTED ELECTRODES GIVES THE SATURATION AND CLEARANCE CURVES FOR H2 GAS AS WELL AS THE HALFTIMES. THESE MEASUREMENTS ARE ALSO BEING

Ett antal dokument som kommit fram visar att CIA och amerikanska försvarsmakten betalat psykiatriker för experiment som strider mot Nürnbergkodexerna - och allt förnuft. I ett brev till Joar Tranøy från Helsedirektoratet kan man tyda spår på att de försökt tysta ner saken.

När så Joar Tranøy avslöjade att det fanns en massgrav på en kyrkogård i närheten av Gaustad och att han misstänkte att offren för ”misslyckade” experiment hamnade där, blev det full uppståndelse. Minst 40 människor ligger begravda under en gravsten utan namn. Graven användes sista gången 1987. Sjukhusledningen påstod att det var långtidssjuka utan anhöriga som de hävt ner i hålet. Men Tranøy tror något annat:

> ”Jag är överbevisad om att några offer för lobotomi-ingreppen, elchocker och andra behandlingsmetoder kan ligga i denna grav. När jag lade fram bevis för att 24 procent av patienterna som blev utsatta för hjärningrepp mellan 1941 och 1950 dog så fick jag inte längre tillgång till informationen på Gaustad. De sitter på bevisen om vilka som ligger i massgraven men släpper dem inte.[8]

Gaustad sjukhus fick 150 000 dollar från amerikanska Ford Foundation för att bygga ett laboratorium där man utförde stereotaktiska hjärnoperationer, den metod som den svenska professorn Lars Leksell utarbetade. I Sem-Jacobsens årsberättelse för 1975 skriver han att arbetet i laboratoriet knappast hade varit möjligt utan utländskt bidrag.

> ”På grund av avlöningen kommer avdelningen att vara utan personal det ögonblick de utländska medlen faller bort, en situation som måste tas mycket allvarligt.”

Experimenten skedde under en period på 15 år och upphörde 1973.

Den totala hjärntvätten

Men det fanns naturligtvis andra villiga tjänare utanför USA. En annan känd psykiatriker, verksam i Kanada och som jobbade för CIA från 1953 var den skotskfödde Dr Ewen Cameron. Han har varit ordförande för kanadensiska psykiatriförbundet, American Psychiatric Association (APA) såväl som en av grundarna till World Psychiatric Association (WPA). Han var medlem av World Federation of Mental Health från 1951 till 1961 och var en av de mest prominenta psykiatrikerna i Nordamerika fram till sin död 1967. Han kallades även ”gudfader” till den kanadensiska psykiatrin, även om han var amerikansk medborgare.

Cameron kallade sina tekniker för ”psychic driving” och ”depatterning” och jämförde dem med en blandning av tvångsmässiga förhör och hjärntvätt. Med pengar från CIA, via stiftelsen Society for the Investigation of Human Ecology,[9] byggde han upp ett laboratorium vid Allen Memorial Institute i Kanada med bandinspelade meddelanden som han spelade upp för patienterna 16 timmar om dagen medan de låg i en nerdrogad koma som kunde vara i veckor. Vissa patienter fick elchocker i benen vid slutet av meddelandet. Cameron ändrade då om bandet och patienten fick två till fem veckors ”positiva” meddelanden på samma sätt. Vissa fick höra samma meddelande en kvarts miljon gånger.[10] En hel del offer fick en kombination av LSD och ”psychic driving”. Idén var att ändra om en persons tankemönster, så kallad ”depatterning”.[11]

Läkare från hela Kanada skickade sin patienter till denne psykiatriker som då var en av världens mest kända och respekterade. De ovetande patienterna skickades till Cameron för en mängd olika sjukdomar, allt från depression och alkoholism till reumatism. De hamnade snart i hans skräckkabinett som försökspersoner och fick sina liv förstörda för all framtid. Sjukhuset som låg på en höjd kallades även ”kråkslottet”. Cameron hade sin avdelning i ett av tornen. Offren försattes i en drog/narkosframkallad dvala som varade upp till 64 dagar. De väcktes upp två-tre gånger om dagen för elchocksbehandling. Det var dock inte vanliga elchocker som gavs. Här var chockbehandlingen 20-40 gånger mer intensiv och med ett högre volttal. Offren gavs även nya chocker medan de ännu konvulserade från den förra. En läkare beskriver hur Cameron ”tvättade hjärnor” med en ”sleep-cocktail”:

> ”En vårdare väcker upp patienten tre gånger om dagen för medicinering som bestod av en

kombination av 100 mg Hibernal, 100 mg Nembutal, 100 mg Sconal, 150 mg Veronal och 10 mg Phenergan. En annan vårdare väcker patienterna två eller tre gånger om dagen för elchocksbehandling. Läkaren och hans assistent rullade in en portabel maskin in i 'sömn-rummet' och gav föremålet [*subject*; patienten, *min anm.*] en bedövning och muskelavslappnande ... Efter att elektroderna doppats i en saltlösning höll assistenten ner patienten och läkaren satte på strömmen..."[12]

Efter att djupsömnen, drogerna och elchockerna hade utplånat delar av sinnet (avprogrammering) så blev de utsatta för "psychic drive" - 16 timmars intensiv repetition av förinspelade budskap. Det är svårt att föreställa sig hur dessa offer kände sig när de vaknade upp - kvinnor med mensproblem som plötsligt finner sig fastlåsta och nerdrogade, elchockade och vad i övrigt de hittade på med dem. En anställd berättar:

"De ofta förekommande skriken hos patienterna, oftast kvinnor, som ekade genom sjukhuset avskräckte inte Cameron eller de flesta av hans kolleger i sina försök att avprogrammera föremålen fullständigt. Andra sjukhuspatienter rapporterades ha blivit stela av skräck inför 'sömn-rummen' där behandlingen skedde och brukade vanligtvis krypa ner längs motsatta sidan av hallen. En läkare berättade historier om dvalliknande, halvt medvetslösa patienter, oförmögna att ta hand om sig själva som trevade sig fram runt sjukhuset och urinerade på golvet."[13]

L. McDonald var 23 år när Cameron fick tag i honom. 25 år efter att han blev utsatt för "psychic driving" och "depatterning" berättade han:

"Jag har inget minne av att ha existerat före 1963 och de sporadiska minnen jag har fram till 1966 är dimmiga och få ... Mina föräldrar besökte mig ... Jag kände inte igen dem ... Mina fem barn kom tillbaka från var de än hade varit. Jag hade ingen aning om vilka de var."[14]

Inget av detta hindrade Cameron från att dela sina nyvunna kunskaper med kollegerna genom medicinska tidskrifter. Han hävdade att "föremålet" för "depatterning" gick igenom tre stadier. Först förlorade "föremålet" det mesta av sitt minne, dock visste de var de var. I andra stadiet förlorade de känslan för tid och rum - de visste inte var de var eller varför och var ytterst ångestfyllda över detta. Stadium tre beskriver Cameron enligt följande:

"Vad patienten talar om är bara förnimmelser om nuet ... Hans kommentarer är helt och hållet oinfluerade av tidigare minnen ... Han lever i det omedelbara nuet. Alla schizofrena symtom har försvunnit. Det råder en fullständig minnesförlust av alla tidigare händelser i hans liv."[15]

Camerons program gick ut på att först radera personens sinne. Därefter spelades bandade meddelanden upp som skulle programmera in nya beteenden genom att upprepas hundratusentals gånger medan offret var paralyserat av droger. Avslutningsvis skulle man utplåna minnet av behandlingen, men behålla det inlärda beteendemönstret. En före detta patient berättade i TV: "Inspelade slingor spelades i månader sträck. Jag kommer bara ihåg ett enda meddelande: "Du mördade din mor."[16] "Det var ett Dantes inferno", berättade Linda MacDonald, flerbarnsmamma, som kom in på Allen Memorial Institute för en depression.

"Efter tre veckor hämtade de upp mig på 'avdelningen'. Jag kom ut fem månader senare som ett paket. Jag fick sammanlagt 109 elchocker under fem veckor och låg i koma 86 dagar i sträck, jag var helt borta. Syftet var att utplåna minnet av mitt liv totalt så att jag inte hade ett enda minne kvar. Efter behandlingen, när mitt minne var utplånat så visste jag inte vem jag var. Jag var en baby, de fick toaletträna mig, lära mig gå, prata och äta."

Linda MacDonald minns ingenting av sitt liv före 25 års ålder. Hon blev skild och förlorade vårdnaden av alla sina barn. Ett antal år senare läste hon om Camerons försök i en tidning och fick en chock. Hon förstod att hon varit utsatt för CIA:s och psykiatrikernas hjärntvättprogram.

Det är lätt att inse varför CIA var så intresserade av den metoden. Om det fungerar på en mentalpatient så kan det användas för att avprogrammera och hjärntvätta vem som helst. Men Cameron hade även andra överraskningar åt sina ovetande offer som alla betalade för sin vistelse. Han experimenterade med ”sensory deprivation” där man berövande personen alla sinnesförnimmelser. De placerades i en mörk kammare där inga ljud trängde in - en djävulsk metod. CIA hade blivit tillsagda att allt utöver sex dagar orsakade oreparerbara skador. Frivilliga personer vägrade stanna mer än tre dagar. Då hade de redan börjat få hallucinationer. En patient hos Cameron vistades i kammaren i 35 dagar, blev utsatt för regelbunden ”depatterning” och fick 101 dagar av ”psychic driving”. Kvinnan ifråga hade kommit till Cameron för mensbesvär.

Cameron blev även uppmärksammad i svenska tidningar 1988 då CIA fick köpa sig fri från vad som annars skulle blivit en mycket uppmärksammad rättegång. Nio överlevande från Camerons psykiatriska experiment fick, 25 år efter att ha utsatts för Camerons helvetiska behandling, 750 000 dollar var för sitt lidande.[17]

En av de överlevande offren var hustrun till den kanadensiske riksdagsmannen David Orlikow. Velma Orlikow hävdade att hon användes som försökskanin under åren 1956 till 1964 för de oetiska experiment som lämnade henne med oreparerbara hjärnskador. Hon fick LSD och ett dussintal andra kontroversiella droger. ”En gång trodde jag att jag var en ekorre som sprang runt i ett ekorrhjul. Ibland trodde jag att jag skulle dö.” Hon fick inte reda på förrän långt senare att hon hade utsatts för ett experimentprogram som gick ut på att bryta ner fiendeagenter och kontrollera beteendet. David Orlikow berättade under rättegången att hans fru fungerade med 20 procents kapacitet.

Jean-Charles Page hamnade hos Cameron för alkoholism. Behandling: ett stort antal olika droger, 30 dagars ”psychic driving”, 36 dagars drogframkallad sömn. ”Jag kunde vakna upp och då stod det fem läkare vid foten av sängen och ropade taktfast ’Döda honom, döda honom, döda honom’!” Efteråt kunde han inte längre koncentrera sig för att kunna läsa och gick lätt vilse vid för honom tidigare kända områden.

Louis Weinstein blev utsatt för 65 dagars drogframkallad sömn i sträck. Hans son, själv läkare, berättade: ”Han är en fattig, patetisk man utan minne, inget liv. Han förlorade allt.”

Advokat Leonard Rubenstein som företrädde patienterna sade efter segern i rätten: ”Den bild som detta målar upp av det psykiatriska sällskapet är lika störande som CIA:s stöd för denna forskning.” Men dr Cameron levde bara upp till det psykiatriska livsideal som utformades efter andra världskriget där psykiatrikerna alltid ansett sig stå över all moral, ja, som ansåg att moral var ett besvärande bihang som lika gärna kunde lobotomeras bort - om det ens besvärade dem.

Som en sista störande kommentar till dessa psykiatriska övergrepp, som begicks av en av världens mest framstående psykiatriker, så kan vi nämna att Cameron även var medlem i Nürnbergrättegången. Den rättegång som dömde de nazistiska krigsförbrytare och psykiatriker som begått övergrepp på mänskligheten under andra världskriget. Cameron var därefter med och utformade de berömda Nürnbergkodexerna för att förhindra framtida övergrepp och experiment på ofrivilliga patienter.

Satellitstyrning av hjärnor och ”apor i storstadsdjungeln”

I ett efterföljande kapitel skall vi berätta om hur CIA-psykiatrikern Louis J. West experimen-

terade med LSD för CIA:s räkning. Men han skulle även försöka sätta upp ett ”Violence Center” i en utdömd Nike missilbas för att sätta in elektroder i våldsbenägna ungdomars hjärnor för att kunna fjärrstyra dem i ett science fiction-liknande experiment.[18] I en artikel i *Los Angeles Times* från 1974 står det att ”West yrkade på att få 1,5 miljoner dollar under de första åren och flera miljoner under de åtföljande” för dessa experiment.[19] *Los Angeles Time*s citerar ansökan som West hade skrivit:

> ”Tekniker har nyligen utformats som kan möjliggöra kirurgisk behandling av våldsproducerande epileptiska centra, vilka hittills varit otillgängliga. Genom inplantering av små elektroder djupt i hjärnan kan elektrisk aktivitet följas i områden som inte kan mätas från ytan av hjässan. Det är till och med möjligt att mäta bioelektriska förändringar i hjärnorna hos försökspersoner som befinner sig i rörelse med användning av styrtekniker på avstånd.”[20]

En rysk vetenskapskvinna övervakar experiment med elektroder i hjärnan på en rhesusapa för att kunna styra dess beteende.

Styrda människor

Ett orwellianskt skräckscenario med andra ord. Men detta var ändå ingen nyhet, detta att kunna mäta och styra impulser på avstånd. Det finns en fotoserie på en beteendemanipulatör som får en anfallande tjur att tvärstanna. ”Matadoren” har en svart kontrollåda i handen. Tjuren har elektroder inplanterade i hjärnan. På fotoserien ser man hur tjuren kommer rusande mot matadoren, för att bara efter några meter innan tjuren skulle ha genomborrat honom tvärstanna när han trycker på en knapp på kontrollådan.[21] *New York Times* skrev angående försöken:

> ”Rörelser, känslor och beteende kan nu styras direkt genom elektriska krafter och människor kan kontrolleras som robotar med en tryckknapp.”[22]

Forskaren bakom detta var den spanske professor José M R Delgado som i skrivande stund fortfarande är vid liv och bor i Madrid. Han forskade på universitetet i Madrid om smärta och njutning som medel för beteendestyrning. Han var liksom Wundt och Pavlov i grunden fysiolog. Delgado skulle övergå till att försöka styra människan med elektriska implantat i hjärnan, varav försöket med tjuren var ett sådant. Delgado hävdade att han bara utförde djurförsök men i en avslöjande artikel i *Dagens Nyheter* i maj 2000 visade det sig att detta inte stämde. Två svenska konstnärer hade åkt ner och och intervjuat Delgado i Madrid.[23] I sin bok från 1969, *Physical Control of the Mind - Toward a Psychocivilized Society*, beskriver Delgado hur människan betvingat naturen och djuren, men att det nu är dags att betvinga människans inre. Delgado ville koppla ihop människans hjärna med maskinerna. Efter en rad spektakulära djurförsök skriver han:

> ”Sätter man in elektriska stimuli direkt i hjärnan uppträder katter och apor som elektriska leksaker. En lång rad olika motoriska funktioner kan utlösas allt efter vilken knapp experi-

mentledaren trycker på. Det rör sig om rörelse med alla kroppsdelar: fram- och baktassarna, svansen, bakdelen, huvudet och öronen.”

I ett försök med gibbonapor satte han den normala rangordningen ur spel. En aphona med låg rang fick lära sig att sköta en spak som kontrollerade implantaten i de övriga aphjärnorna. Aphonan kunde alltså efter behag kontrollera den ledande, aggressive aphannens attacker. Delgado hade utvecklat en radiostyrd sändare som kunde påverka hjärnans aktiviteter som han kallade *Stimoceiver*. Det var med den han själv stoppade tjurattacken. En patient som försökte motsätta sig Delgados elektriska experiment sade: ”Jag antar att din elektricitet är starkare än min vilja.”

I ett nummer av tidningen *Journal of Nervous and Mental Disease* beskriver Delgado, nu med bilder på människor som fått implantat i hjärnan, experiment i avsikt att styra deras beteende. Man kunde uppenbarligen både avvärja och sätta igång aggressivt beteende. I Maya Pines bok: *Hjärnans herrar* från 1971 beskrivs ett filmexperiment om en kvinna som fått en receiver inopererad i hjärnan:

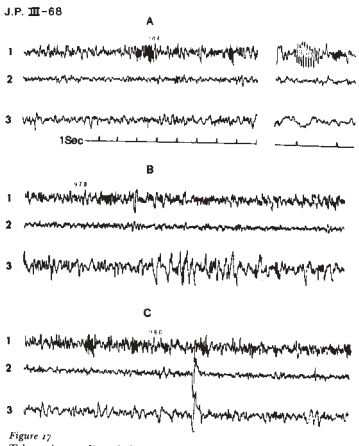


Figure 17
Telemetric recording of electrical activity of the brain in one of the patients shown in Figure 4. The location of the contacts was as follows: Channel 1: amygdaloid nucleus; Channel 2: anterior optic radiation; Channel 3: posterior optic radiation. A: spontaneous bursts appearing in Channel 1 were more prominent when the patient was psychologically excited. B: sudden spontaneous arrest of speech coincided with bursts of spikes in Channel 3. C: control recordings were unmodified by friendly behavior or by different types of motor activity such as walking and reading (60).

Hjärnvågor på en patient som fått elektroder inopererade i hjärnan. Patienten fick gå omkring med elektroderna under tiden forskarna utlöste olika impulser.

”När filmen börjar ser man patienten, en riktigt attraktiv, rundkindad ung kvinna, spela gitarr och spela ’Puff, the Magic Dragon´. En psykiatriker sitter ett stycke därifrån. Hon förefaller obesvärad av bandagen som täcker hennes huvud som en tät huva från pannan till nacken. Sedan sänds en svag elektrisk ström från ett annat rum som stimulerar en av elektroderna i hennes... [hjärna]. Hon slutar omedelbart att sjunga. Hjärnvågskurvorna börjar bli taggiga, ett tecken på aggressiv aktivitet. Hon stirrar tomt fram. Plötsligt griper hon sin gitarr och krossar den mot väggen, nära att träffa psykiatrikern i huvudet.”

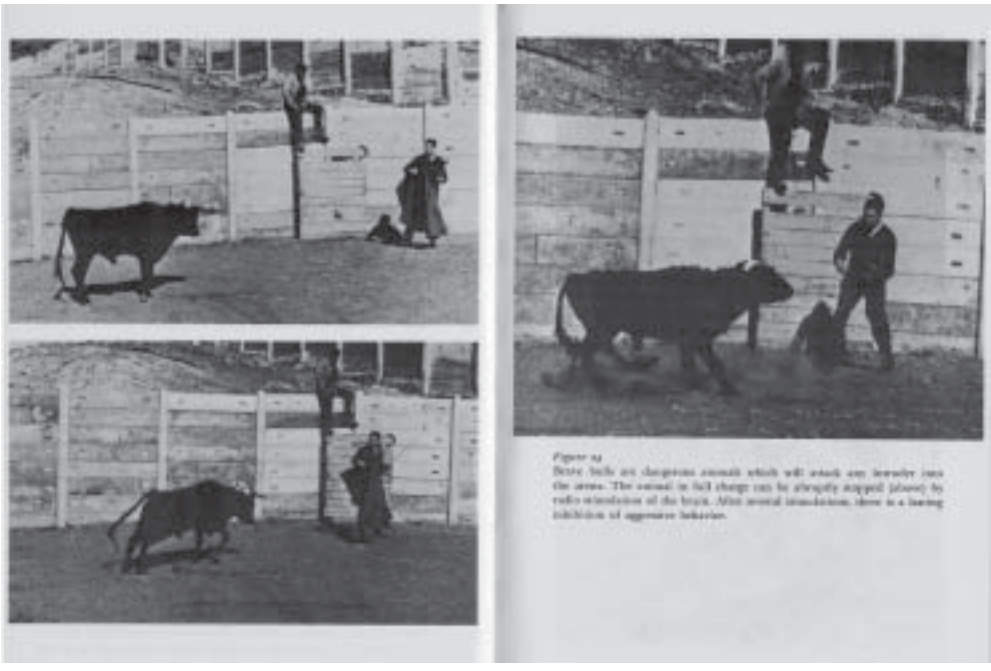
När svenskarna frågar Delgado när han upphörde med experimenten, svarar han: ”Jag har aldrig slutat. Jag har fortsatt min forskning här i Spanien efter Yale, både på människor och djur.” Delgado har även arbetat i USA med experiment på mentalsjuka människor och opererat in 12 cm långa elektroder i hjärnan, varav 5 cm stack upp ovanför huvudet. På samma sätt som psykiatriker Sem-Jacobsen i Norge gjorde - allt övervakat av CIA och möjligen andra underrättelsetjänster. Delgado var gästprofessor vid Yale universitetet i USA. Han krävde miljardtals dollar för ett gigantiskt projekt med utbildning,forskning och experiment i biomedicinsk social kontroll. Vid Yale utförde han experiment med att påverka hjärnor med elektromagnetisk strålning och kunde påverka hjärnor på upp till trettio meter. Han menade att man skulle övertala skolbarn att acceptera psykokirurgi som ett undermedel för mänskliga konflikter. En medborgargrupp i Spanien hävdar även idag att Delgado är kopplad till den spanska underrättelsetjänsten. När Delgado vittnade inför USA:s kongress 1974 angående CIA:s mindcontrolförsök sade han:

”Vi behöver ett program för psykokirurgi för politisk kontroll av vårt samhälle. Syftet är fysisk kontroll av tanken. Var och en som avviker från den givna normen kan korrigeras kirurgiskt ... Vi måste kontrollera hjärnan med elektriska medel. En dag kommer arméer och generaler att kontrolleras genom elektrisk stimulering av hjärnan.”

West och José M R Delgado hade förmodligen ett samarbete som troligen förmedlades genom CIA. Den tidigare nämnda artikeln i *Los Angeles Times* från 1974 om psykiatriker Wests experiment med ”Violence Center” skrevs av psykiatriker Isidore Ziferstein. Han noterade att förslaget om centret tillkom efter ett starkt intresse från National Security Agency och andra ”angående användandet av nya teknologiska närmanden till urskiljning, förutsägelse, övervakning och bestämd kontroll av beteendet hos ’våldsbenägna’ individer och grupper”. Ziferstein, som var kollega till West vid UCLA, fortsatte:

> ”Ett typiskt exempel är ett förslag av Joseph Meyer från National Security Agency att sätta fast miniatyrsändare för spårning, så kallade ’transponders’ på arresterade och kriminella, som ett villkor för frigivning. Dessa ’transponders’ skulle vara kopplade till en centraldator. Meyer föreslår att ’transponders’ längre fram skulle kunna användas ’för att styra främmande personer och politiska undergrupper’.”

Detta låter naturligtvis som ett högst otrevligt framtidsscenario, men faktum är att det är en verklighet även i Sverige idag. Elektroniska fotbojor finns redan på många förstagångsförbrytare, kopplade till en centraldator. Det är bara en tidsfråga innan ett mikrochips opereras in under huden på andragångsförbrytare för att de senare skall få en elektrod i hjärnan som kan styra deras tankar och motverka oönskade impulser genom att ge en elektronisk signal som stör motorcentra. Varför inte passa på att sätta in ett mikrochips i anarkister, ”vitt ariskt motstånd”, kurder, kommunister, militanta veganer och andra som man önskar få kontroll över? Även Joe Delgado trodde att man i framtiden skulle kunna förminska hela det elektroniska systemet. ”Då skulle hela elektroniken kunna finnas på insidan av kroppen. Ingen radiolänk skulle vara nödvändig. Processen skulle ske inom en sluten cirkel, totalt innanför föremålet.”



En tjur fick elektroder inopererade i hjärnan. När tjuren anfaller trycker forskaren på en knapp på en sändare som han har i handen och tjuren tvärstannar. På samma sätt skulle man stoppa våldsamma svarta i innerstäderna i USA. Bildserie i boken ”Physical Control of the Mind - Toward a Psychocivilized Society”.

Idag är det inte bara en möjlighet - det är en verklighet. I ett brev till Dr J. M. Stubbliebine som var chef för California State Department of Health, så skrev Louis J. West:

> ”Genom att införa elektroder djupt inne i hjärnan ... så är det även möjligt att notera bioelektriska förändringar i hjärnan hos fritt rörliga objekt genom användning av fjärrstyrningstekniker. De är ännu inte tillgängliga för screening i någon större skala vilket skulle möjliggöra upptäckten av en våldshändelse. En huvudsaklig uppgift hos centret skulle vara att utforma en sådan test.”[24]

Författaren Gordon Thomas som forskat i CIA:s mindcontrolexperiment skriver:

> ”Det var Wests övertygelse att beteendet hos alla våldsbenägna personer en dag skulle kunna styras av personalen vid centrala kontrollstationer som styrde över skärmar med signaler från inplantaten (i offrens hjärnor). Den första indikationen på en onormal impuls skulle visa på initierandet av en våldsamhet. Personal skulle då rusa ut med passande psykiatriska droger för att övermanna individen.”[25]

När allmänheten fick reda på Wests planerade experiment, som i första hand berörde puertoricaner, indianer, mexikanare och svarta, så blev det ett ramaskri och stora demonstrationer på universitetet UCLA. I en tidning från Los Angeles stod följande:

> ”Arga studerande som protesterade mot experimentell psykokirurgi på fångar och mentalpatienter, kemisk kastrering, droger och operation av hyperaktiva barn samt studier för att undertrycka uppror mot förtryck, jämförde Dr West med läkare i tyska koncentrationsläger... Dr West bestämde sig för att avbryta experimenten på grund av demonstrationerna ... Dr West medger att experiment pågår på psykiatriska sjukhus.”[26]

Planerna hade kommit till tidningarnas kännedom genom guvernör Ronald Reagan som vid ”årets tal till medborgarna i Kalifornien” anmälde bildandet av ett nytt center för studiet av våldet vid UCLA. West hade nämligen vädjat om hjälp med att övertala armén att överlämna missilbasen till förmån för projektet. Men likheten med nazistiska tankesätt blev alltför slående och planerna lades ner. Man hade planerat att använda befintliga satellitantenner på missilbasen för att övervaka och styra de ungdomar det handlade om. Inte ens Orwell kunde hitta på ett värre framtidsscenario.

Vi får förutsätta, eller åtminstone hoppas, att detta inte var känt av Uppsala socialförvaltning när den bjöd in Louis J. West för ett föredrag om sekter i augusti 1994. Möjligen skulle de ha kunnat få reda på det genom tidningen *New Science* som i februari samma år hade en artikel om West och hans planer där de bland annat skrev:

> ”Här har vi fast anställda psykiatriprofessorer som säger, att vad vi verkligen borde göra, är att ta alla dessa unga svarta män och ge dem prefrontal lobotomi.”

Vid Uppsalakonferensen fick West motvilligt erkänna att han experimenterat med LSD för CIA:s räkning. West fick avgå som chef för neuropsykiatriska avdelningen vid UCLA 1989 efter en skandal med försnillning av forskningspengar han fått från NIMH. Skandalen fick stor uppmärksamhet i media efter det att amerikanska riksrevisionsverket började en undersökning. West fick dock behålla titeln som professor på UCLA. Han avled 1998.

Medborgarrättsrörelsen skulle kväsas

West var dock inte först med att försöka ”fjärrstyra” vildhjärnorna hos våldsbenägna ungdomar i storstadsgetthon. När den svarta medborgarrättsrörelsen aktiverades på 60-talet stod psykiatrikerna först i ledet för att stoppa den. De påstod att svarta hade en genetisk belastning som gjorde dem våldsamma och föreslog kastrering och psykokirurgi av unga upprorsmän.

Grundaren till National Institute of Mental Health (NIMH) i USA, psykiatriker Robert Felix, experimenterade mycket med svarta. Ett av NIMH:s allra första projekt i denna riktning var att integrera psykiatrin i samhället genom den så kallade kvarterspsykiatrin som vi tidigare nämnt (Community Mental Health Center, CMHC). Det började 1963. Femtiofem procent av deras patienter, de flesta svarta, gick senare på starka psykofarmaka - mer än dubbelt så mycket som den vita befolkningen. 1968 startade psykiatrikerna Frank Ervin, Vernon Mark och William Sweet ett mer ambitiöst projekt för att ta hand om de svarta rebellerna - som egentligen bara ville ha respekt och bli del av samhället. Psykiatrikerna ville utföra psykokirurgi. De svarta ”rebellerna” fick diagnosen ”psykomotorisk epilepsi”. Psykiatrikerna fick 500 000 dollar av NIMH för att utforma ett program för att ta hand om detta problem. De skulle även utarbeta en test som skulle kunna peka ut en person som ”medicinskt våldsbenägen”, oavsett om han varit aggressiv eller ej. Testet skulle sedan användas vid massundersökningar för att isolera våldsbenägna människor. Dessa människor skulle därefter omhändertas och ”behandlas”, inte på grund av deras beteende utan på grund av kroppens kemi. Även detta projekt gick i stöpet på grund av uppståndelsen runt det.[27]

Psykiatriker Ernst Rodin skulle i samband med rasupproren i Detroit, 1972, dra igång ett liknande projekt. Enligt hans uppfattning blev ungdomar med ”begränsad intelligens” våldsbenägna om de behandlades på samma villkor som övriga unga. Rodins recept var en ”auktoritär livsstil”, psykokirurgi och kastrering, något han sammantaget kallade ”medicinsk teknologi”.

West tog senare helt enkelt över Mark, Ervin och Sweets metoder med att operera in elektroniska implantat i hjärnan som skulle användas för att fjärrstyra människor. West ville också operera fångar, autistiska, förståndshandikappade och överaktiva barn.[28]

Men dessa psykiatriker var minsann inte ensamma om att försöka få kontroll över människors hjärnor. Psykiatriker Paul Hoch var en annan entusiastisk lobotomiförespråkare och hängiven drogforskare som utförde experiment för armén. Han gav höga doser LSD och meskalin till psykiatriska patienter för att därefter lobotomera vissa av dem för att jämföra effekten före och efter lobotomin. Han var en av de främsta psykiatrikerna i USA på sin tid och blev senare *New York State Commissioner of Mental Hygiene*. Han fick 50 000 dollar av armén för att forska med kraftiga hallucigena droger på människor, det vill säga på de ofrivilliga och ovetande patienter som han senare skulle få ansvaret för att de skulle bli friska.

En annan känd psykiatriker var Robert Heath. Han var djupt involverad i CIA:s mindcontrolexperiment och hans specialitet var ”elektrisk stimulering av hjärnan”. Han har sagt att den verkliga lösningen på mentala problem kommer att finnas i ”kontrollerad manipulation av (hjärnans) välbehagsrespons och ... manipuleringen av minnet med hjälp av biologiska metoder”.[29] Man kan bara ana sig till vilka experiment på ofrivilliga mentalpatienter som låg bakom detta uttalande. Troligen har han opererat in fler elektroder i mänskliga hjärnor än någon annan person i historien. På 1940-talet, innan han började med att operera in elektroder, var han en ledande lobotomiforskare. På 1950-talet ”upptäckte” han ett ämne i blodet på schizofrena som han kallade ”taraxein”. Han rapporterade att när han sprutade in detta i blodet på friska personer så blev de schizofrena. Ingen annan har dock lyckats upprepa Heaths resultat.[30] Heath var även lärare på Tulane University - känt för sina CIA-experiment.

Senare har även svenska psykiatriker på Beckomberga experimenterat med taraxein. De tappade schizofrena på blod och injicerade i apor som rapporterades få ett stört beteende. Därefter blandade de LSD och taraxein som de gav aporna som blev ”katatoniska”, dvs inåtvända och stela.[31]

Men än var inte experimenten på de mänskliga sinnena över. Ytterligare våld på mänskliga rättigheter skulle uppdagas.

Kapitel 11

Mindcontrol med droger

”Woodstock markerade en inåtvändhet ... ungdomarnas reträtt från politiken in till barndomen och sinnenas fristad.”
- Newsweek, 1 september 1969

”Vi ger folk ett nytt liv. Vi visade att fred inte kan påtvingas, den måste tillåtas. Det går att åstadkomma utan droger, men varför skulle man göra det?”
- Woodstockfestivalens producent, Michael Lang

”Woodstock hände inte bara - det var planerat.”
- Säkerhetschef Wes Pomeroy vid Woodstockfestivalen

”USA utvecklar osynligt vapen för att förslava mänskligheten.” Så skulle rubriken kunnat lyda på *New York Times* i juli 1977. Istället löd den: ”Drogtester utförda av CIA var mer utförliga än vad som rapporterades 1975”.

I början av det kalla kriget gick rykten om att Sovjetunionen hittat ett nytt fruktansvärt vapen, baserat på gamla tekniker från Korea. Journalisten och författaren George Hunter intervjuade en del av de hemvändande soldaterna som blivit tillfångatagna under Koreakriget och deltagit i fiendens propagandasändningar. Han var den förste som kallade det för hjärntvätt. Det fanns inget annat sätt att förklara hur patriotiska amerikanska soldater kunde alliera sig med fiender till USA. Hunter skrev sedan en bok om hjärntvätt som blev en bestseller.

Redan i mitten på 1930-talet under Stalins rensningsaktioner började man i väst ana att Sovjet hade utvecklat ett hemligt vapen som kunde styra människors sinnen. Under de öppna Moskvarättegångarna 1936-38 fick nämligen en förvånad och skräckslagen allmänhet i väst höra om bolsjeviker som öppet erkände sina brott mot staten och en paranoid Stalin - brott som de dessutom inte begått - och medverkade därmed till sin egen avrättning. Västvärlden började då misstänka att Sovjet hittat ett nytt osynligt fruktansvärt vapen med vilket man kunde kontrollera andras sinnen. Senare visade det sig att Stalin helt enkelt hotat att utplåna deras barn och släkt om de inte samarbetade och erkände öppet.

I väst, och främst i USA, strömmade psykiatriker till och förkunnade att människor kunde ”hjärntvättas” till att utföra saker som de själva annars inte skulle göra, att impulser kunde inplanteras i det undermedvetna som personen inte hade makt att motstå. Man skulle till och med kunna skapa en perfekt lönnmördare om man så ville. En grupp psykiatriker vid Cornell University i New York började forska i vilka möjligheter det fanns att ”avprogrammera” redan ”programmerade” soldater. Detta var inledningen till ett över 25 år superhemligt projekt att utforska det mänskliga sinnet och få total kontroll över det i statens tjänst.

CIA lämnade över en topphemlig alarmerande rapport till president Eisenhower strax efter han tillträdde presidentposten 1953 som uppmanade USA att göra sina ”aggressiva, psykologiska, politiska och paramilitära organisationer mer effektiva, mer unika och om nödvändigt mer skoningslösa än de som fienden använder ... Vi står inför en oförsonlig fiende vars uppenbart uppsåtliga syfte är världsdominering till varje sätt och pris ... det finns inga regler i ett sådant spel ... vi måste lära oss att underminera, sabotera och förstöra våra fiender genom smartare, mer sofistikerade och mer effektiva metoder än de som används emot oss...”[1]

Det var dock först när Sovjetunionen öppet anklagade USA för bakteriell krigsföring i

Korea och anmälde det till FN som en allvarlig överträdelse av Genevekonventionen som ordet hjärntvätt hamnade i var mans mun. Bevisen kom från flera tillfångatagna piloter som på band och film öppet erkände att de släppt bakteriebomber över Nordkorea. Något som USA kategoriskt förnekade.

Ett CIA-dokument från den 11 april 1953 innehöll dock uppgifter om en konversation mellan dåvarande FN-ambassadören Henry Lodge och och en oidentifierad CIA-agent. I dokumentet kan man utläsa att Lodge var upprörd när han förklarade hur svårt han hade det med ”att *förklara bort* filmerna och uttalandena från de amerikanska soldaterna” (min betoning). Rapporten fortsätter med agenten som säger att saken var klar i FN ”men att det är vår erfarenhet att bakterien kommer från en mycket seg stam och har uppvisat förvånansvärd vitalitet”. Det skulle därför vara ett misstag med att vara alltför belåten med saken. Lodge undrade över hur man skulle förklara bort soldaternas uttalanden på film och band. Agenten säger då att det bästa vore att säga att soldaterna utsatts för påtryckningar och att en del av teknikerna de använt var de sovjetiska och kinesiska hjärntvättsteknikerna. Lodge svarade med att han tyckte det lät bra men trodde inte allmänheten var tillräckligt bekant med detta begrepp vid denna tid. Agenten svarade med att de (CIA) var av samma mening och att Försvarsdepartementet förväntades komma ut med ett längre uttalande angående detta till media.[2]

Det dröjde inte länge förrän ordet ”hjärntvätt” stod på förstasidorna på varenda tidning över hela USA. ”Vi använde inte bakteriell krigsföring, kommunisterna hade använt hjärntvätt.”

Hjärntvätt var i huvudsak något CIA hade hittat på för att förklara varför amerikanska tillfångatagna soldater samarbetade med fienden, när de i själva verket bara följde arméns instruktioner att erkänna allt.

George W. Smith som tillhörde de gröna baskrarna var en av de soldater som tillfångatogs i Vietnam. Han berättade senare att taktiken hos den amerikanska armén var att övertyga de amerikanska soldaterna om vikten av kriget i Vietnam. ”Om hjärntvätt var en metod för att få en person att tro på lögner, då blev de amerikanska trupperna ordentligt hjärntvättade av sin egen regering”, sade George W. Smith vid hemkomsten till USA. Det var alltså inte speciellt svårt för Viet Cong att övertala soldaterna om vems fel kriget var - det var faktiskt en lättdokumenterad sak. Smith tillhörde de amerikanska elitstyrkorna och han och hans män blev tillsagda i USA innan de åkte: ”Ni är professorer i krigföring och ni slåss inte om ni inte blir attackerade.” Han trodde varenda ord som sades till honom - ända tills han kom till Vietnam. Smith och tre andra män tillfångatogs under en midnattsräd. De fördes djupt in i djungeln. Där började förhören. Men det var inte som Smith hade förväntat sig. Det blev till hans förvåning ett ganska vänligt samtal. Varje dag berättade ”mannen med glasögonen” om Vietnam och dess historia samt USA:s roll i landet. Ingen tortyr, inga skarpa ljus i ögonen. Istället fick de te och cigarretter och förklaringar till varför de satt där. Smith kom ihåg berättelserna han hört från Korea, hur de hypnotiserar en eller sänker en under vattnet i bambuburar med stora råttor simmande omkring. Detta var inte precis den hjärntvätt han förväntat sig.

Ett annat ”ögonvittne” till hjärntvättsmyten var överste Laird Guttersen, en hemvändande hjälte som tillfångatogs under Vietnamkriget. Han hävdade att det inte hade förekommit någon verklig hjärntvätt. Guttersen hade själv lett ett seminarium om koreansk hjärntvätt inom flygvapnet och var själv expert på hypnos. Redan 1956 hade överste Laird Guttersen genomskådat bluffen med hjärntvätt och menade att det inte var annat är psykologisk indoktrinering. ”Att kontrollera sinnet är en sak, men detta var bara psykologisk indoktrinering.” Idén med det totala övertagandet av en annans persons sinne kom från hjärntvättsmyten och bestsellerboken *The Manchurian Candidate* (som blev en populär film med Frank Sinatra). Den handlade om en amerikan som kommer hem hjärntvättad från koreakriget och begår mord utan att veta om det. Mindcontrol var inte vad kineserna, ryssarna, koreanerna eller vietnameserna

utförde i *verkligheten*. De *influerade* eller *påverkade* sinnet, de tog inte kontroll över det. Det finns inga dokumenterade fall av drog- eller hypnosframkallad mindcontrol från dessa krig. Guttersen sade som de andra:

> ”Vi blev tillsagda att samarbeta om vi blev tillfångatagna. Vi skulle ta fram en röd flagga och vifta med och en flaska vodka om vi blev nedskjutna. Vi blev tillsagda att samarbeta på alla möjliga sätt med fienden eftersom alla när vi väl kom hem visste att vi samarbetade under tvång. Det skulle inte ge dem någon chans att tortera oss. Detta sades under en speciell briefing innan de åkte. Alla samarbetade, för de visste att alla hemma visste. Men när vi kom hem var det ingen som erkände att detta sagts till oss. Flera soldater tog upp det, men militären viftade undan det och menade att vi var hjärntvättade.”

När U-2 piloten Francis Gary Powers sköts ner i maj 1960 över Sovjetunionen började åter hjärntvättsskallen. Powers fick en offentlig rättegång i Moskva där han bad om ursäkt inför det ryska folket för att han gjort fel och att han inte ville dem något illa. I USA förklarades han omedelbart för hjärntvättad. När han kom hem 1962 skrev han boken *Operation Overflight* som CIA förbjöd ända fram till 1970. Då visade det sig att Powers enbart gjort som CIA sagt till honom att göra om han tillfångatogs: ”Erkänn allt!” Powers skrev att han inte sagt något som ryssarna inte redan visste. Han menade även att ryssarna var kraftigt överskattade vad det gällde informationsverksamhet. Han hade varken blivit hypnotiserad, torterad eller drogad, framkom det efter att amerikanska läkare undersökt honom.

Tanken var att skrämma upp västvärlden med idén om att asiaterna hade ett nytt fruktansvärt vapen där man kunde kontrollera andras sinnen - samtidigt som man fick resurser för att utarbeta egna tekniker. Man släppte fram en del soldater som berättade hur de behandlats i Korea. Och nog fick vissa en brutal behandling av förbannade koreaner och vietnameser, tvivelaktigt är dock om de utsattes för ”hjärntvätt”. Effektivt var det dock inte eftersom sammanlagt knappt en handfull av alla tillfångatagna soldater gick över till motståndarsidan frivilligt.

Statistik visar nämligen att den koreanska hjärnvätten inte fungerade. Omkring 3500 soldater överlevde ”dödsmarschen” efter tillfångatagandet. Mindre än 50 samarbetade med koreanerna. Mindre än 25 vägrade att bli hemskickade. Mindre än tio kom inte hem. Detta är inte övertygande siffror om att hjärntvätt fungerar.[3]

Modern propaganda började med nazisterna och Goebbels propagandamaskineri: ”Ljuger man tillräckligt mycket och tillräckligt stort kan folk inte annat än att tro en.” Efter kriget tog de kommunistiska länderna upp denna teknik och förbättrade den. CIA skulle förfina den. CIA:s föregångare OSS hade undvikit att ljuga alltför mycket då man visste att en uppdagad lögn var förödande. Men när CIA tog över efter OSS skulle man finslipa konsten med den stora Lögnen - som aldrig skulle kunna avslöjas.

CIA-psykiatriker som Louis ”Jolly” West och Robert Lifton skrev ”vetenskapliga” artiklar och böcker som specialiserade sig på att skrämma befolkningen med hjärntvättstekniker. Hjärntvätt var i stort sett en kampanj som media skötte i USA. Det var ett kraftigt och effektivt propagandavapen som i stort sett var riktat mot den amerikanska allmänheten och regeringen för att spä på kommunistskräcken och tvinga fram resurser till effektiv moteld. West blev senare anlitad som expert på hjärntvätt vid rättegången mot tidningskungens dotter Patty Hearst som kidnappades på 70-talet och sedan gick med sina kidnappare. Försvaret som kallat in West hävdade att hon blivit ”hjärntvättad”. Under rättegången fick dock West öppet erkänna inför åklagaren att han själv sagt att hjärntvätt inte fungerar och att den största faran var allmänhetens tro på dess makt.[4]

Vad är hjärntvätt

Hjärntvätt definieras enligt Websters Dictionary som en (ursprungligen tvångsmässig) indoktrinering för att förmå någon att ge upp grundläggande politiska, sociala eller religiösa övertygelser och attityder och att acceptera motsatt riktade idéer.

Man måste dock skilja på hjärntvätt och *mindcontrol*. Hjärntvätt har ett eget spektra som i ena änden börjar med allt från dammsugarförsäljning, annonsering, propaganda, utbildning, och barnuppfostran för att i slutet övergå till tortyr och terror. Vad som enar dessa försök är en persons försök att övertala en annan, att påverka någon att *ändra* sina idéer, inställning och beteende. Mindcontrol tar vid i slutet av det spektrat och handlar om att *ta fullständig kontroll* över en persons sinne och *få honom att göra saker* han inte annars skulle ha gjort. Här pratar vi inte ens om övertalningsförsök. Idag används ordet hjärntvätt som ett slagträ när man inte håller med om en annan persons åsikter eller inställning.

Men ryssarna hade, åtminstone vid denna tid, inte lärt sig mindcontrol, de vässade bara de gamla förhörsteknikerna från tsarerna som i sin tur lärde sig från fransmännen som lärt sig från kyrkan. Ursprunget till förhörsteknikerna går tillbaka till Inkvisitionen. Men i princip är det ingen skillnad på dessa och brutala polisförhör för att få den misstänkte att erkänna. De hundratals berättelser om hjärntvätt som cirkulerade under kalla kriget var delvis baserade på fakta och delvis, men i synnerhet, på behovet för antikommunistisk propaganda för att ”sälja” det impopulära Koreakriget.

CIA:s intresse för mindcontrol började med dess start 1947 och skulle hålla på i över 25 år och bli den bäst bevarade hemligheten inom USA:s försvar. 1950 startade CIA Project BLUEBIRD som i första hand gick ut på att behålla information hos de egna agenterna om de skulle bli förhörda. Man använde främst hypnos. Men man ville även kunna förhöra fiendeagenterna och få fram all information, helst utan att personen skulle komma ihåg att han blivit utsatt för förhör. Droger var ett sätt men det framkallade bara en temporär minnesförlust. I ett CIA-dokument föreslog man därför lobotomi. Det tidigare kapitlet om mindcontrol med hjärnkirurgi handlar naturligtvis om detta. CIA testade också hjärnkirurgi med mikrovågor som skulle förstöra ”minnescellerna” i hjärnan. Ett CIA-dokument från 21 oktober 1950 visade att de redan hade börjat experimentera med LSD i liten skala. BLUEBIRD övergick i projekt ARTICHOKE och man började nu använda hypnos kopplat med droger, i synnerhet LSD. Den 13 april 1953 startade man MK ULTRA som var ett paraplyprojekt som finansierade experiment med att kontrollera en annan människas sinne och få fram all information, men också att bevara all information hos egna agenter om dessa skulle bli tillfångatagna och förhörda. ”MK” stod förmodligen för mindcontrol och ”ULTRA” för topphemligt projekt. MK ULTRA startade samma år som USA skrev under Nürnbergkodexerna som förhindrade medicinska experiment på ofrivilliga människor. Tiotusentals människor skulle dock ovetandes utsättas för CIA:s och amerikanska arméns försök att betvinga sinnet. De blev utsatta för hjärnkirurgi, elchocker och hypnos eller fick LSD i sina drinkar.

Man måste forska i det tysta, oftast utan regeringens vetskap. CIA hade redan en del material att börja med. Efter andra världskriget så fick OSS (Office of Strategic Services), föregångaren till CIA, ta över allt material från nazisterna som bland annat experimenterat på fångar i Dachau, bland annat med meskalin. Detta material användes av CIA.

USA hade luskammat Europa för tekniska och vetenskapliga data från nazityskland och man hade som mål att ta över 600 nazi-vetenskapsmän till USA under Project Paperclip. En av dem var dr Hubertus Strughold, som var chef över dr Sigmund Rascher, ökänd för sina experiment på fångar som han höll i isbad för att se hur länge de kunde klara sig. Han låste även in dem i tryckkammare och sög ut luften. Strughold blev en nyckelperson i USA:s rymdprogram. Den enda vetenskapsman som stod över honom från Tyskland var Werner von Braun. Strughold hyllades som ”fader till rymdmedicinen”.[5]

Meskalinet motsvarade dock inte förväntningarna och man letade efter andra starkare droger. Psykiatrin hade redan börjat experimentera med LSD och CIA började knyta till sig psykiatriker både i USA och utomlands som villigt lät sig köpas. LSD var en drog som var tusen gånger starkare än meskalin och en miljon gånger starkare än hasch. Det behövdes bara en resväska full för att slå ut varenda människa i Sovjet om det användes som biologiskt stridsmedel. Ett faktum som tilltalade CIA. Men kunde det även användas vid mindcontrol?

Emedan psykiatrin låtsades som att den var till för patientens bästa så uppgav man hos CIA inga sådana ädla syften. Psykiatrikerna var mer rakt på sak. De ville bara använda drogen för att bryta ner fiendeagenter och få tag i spionernas hemligheter och i största allmänhet manipulera sinnena hos människor. Kanske ville man även utröna möjligheten att få fram den perfekte lönnmördaren, programmerad för att döda, utan minne av vad som skett och som kanske även kunde utplåna sig själv efter dådet för att undanröja alla spår.

CIA:s LSD-försök under 50- och 60-talen är idag ingen hemlighet. De försiggick på kända institutioner och universitet, av psykiatriker i första hand. Colombia University, University of Illinois, University of Oklahoma, Tulane University och University of Rochester var några kända namn.[6] CIA formade ett nätverk av psykiatriker med sådana kända namn som Cameron, Hyde, West, Isbell med flera. Alla mycket kända och ”respekterade”.

Läkemedelsbolaget Eli Lilly, som idag tillverkar Prozac, skrev i ett memorandum år 1954 att de skulle kunna tillverka ”tonvis av LSD” för att tillfredsställa CIA:s önskemål.[7]

Minst ett 80-tal universitet, 12 sjukhus, 44 institutioner, 3 fängelser och många hundra, kanske tusentals psykiatriker var på 50- och 60-talet engagerade i att finna sätt att manipulera människors tänkande, på uppdrag av CIA. Enbart vid institutionerna var över 200 psykiatriker engagerade.[8] Detta vid sidan av alla privatpraktiserande psykiatriker som använde LSD.

I Norge använde man så kallade ”krigsbarn” för att experimentera på. 50 krigsbarn eller ”tyskebarn” som de också kallades, krävde under hösten år 2000 ersättning från norska staten på grund av experiment som de utsattes för. De fick LSD och meskalin i höga doser. Minst tre av barnen dog under de hemska experimenten.

Woodstock

CIA:s experiment med enskilda personer räckte dock inte till. Man behövde ett experiment på en stor mängd människor på en gång. I ett memo från CIA står det att ”det är oerhört viktigt att hitta ett område där ett stort antal människor kunde användas för forskning och experiment”, Om detta råkade vara en tillfällighet lär vi knappast få reda på men Woodstock kom på allas läppar sedan cirka 40-50 000 människor prövat LSD samtidigt. Över 90 procent av alla dessa människor använde någon slags drog.

Inga som helst åtgärder vidtogs för att stoppa narkotikadistributionen. Åren därefter ökade drogkonsumtionen katastrofalt i USA. Mellan den 15 och 18 augusti 1969 samlades omkring 500 000 människor, majoriteten mellan 16 och 30 år, på en 600 tunnland stor gård vid konstnärscentrumet Bethel nära New York för en musikhappening som skulle få oerhört stor betydelse för samhället. Tidningen *Time* skrev den 29 augusti 1969:

> ”Detta var historiens största happening ... den kan mycket väl räknas som en av den här periodens politiskt och sociologiskt mest betydelsefulla händelser ... Den verkliga betydelsen kan knappast överdrivas.”

Toppnamn inom musiken spelade, inklusive Joan Baez, Jimi Hendrix, Janis Joplin, Joe Cocker, Arlo Guthrie, The Band, Creedence Clearwater Revival, Crosby, Stills, Nash and Young, the Greatful Dead, the Jefferson Airplane, Santana, Sly and the Family Stone, the Who, med flera. De flesta hade ett drogbudskap. Sly and the Family Stone sjöng ”Wanna take you higher”. Grace Slick i Jefferson Airplane sjöng ”Remember what the dormouse said: Feed your

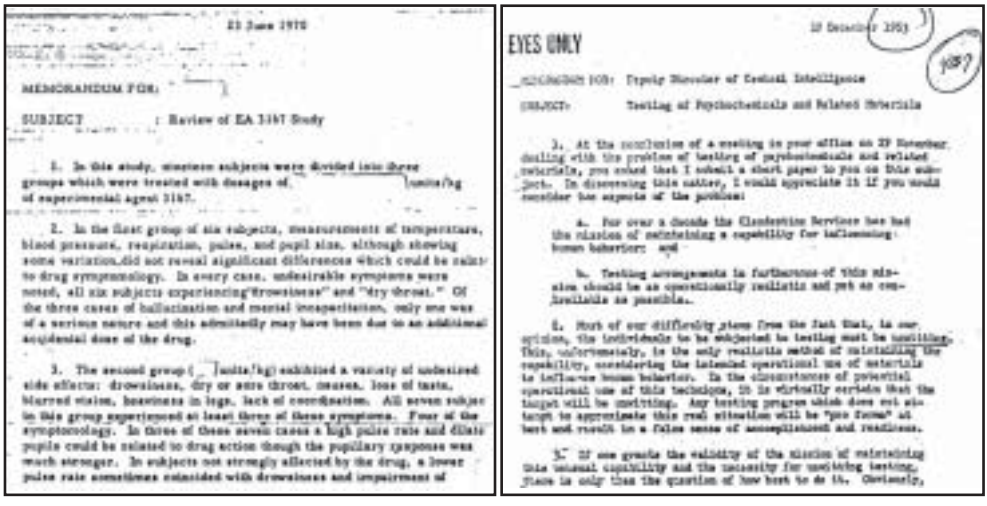
head”. Joe Cocker sjöng ”I get high with a little help from my friends”. Kanske var Santana den enda eller bland det fåtal grupper som ej sjöng om och propagerade för droger. Det är förmodligen inte bara en tillfällighet att Santana gjort come back och fick nio Grammy Awards för en platta som släpptes år 2000. De flesta övriga grupperna och musikerna försvann i drogdimmorna, en hel del dog i överdoser, bland andra Janis Joplin, Jimmy Hendrix och Jim Morrison. Woodstock har kommit att bli synonymt med fred, kärlek och musik; dess verkliga budskap var dock droger. I en artikel i *New York Times* den 18 augusti 1969 uppskattade man att 99 procent av de som var närvarande rökte marijuana. I september 1969 uppskattade tidningen *Time* antalet som rökte marijuana till 90 procent. Någonstans däremellan ligger förmodligen den rätta siffran, alltså omkring 450 000 personer. Filosofin hos festivalens producent, den 23-årige Michael Lang, citerades av *New York Times* den 7 september 1969:

> ”Vi ger folk ett nytt liv. Vi visade att fred inte kan påtvingas, den måste tillåtas. Det går att åstadkomma utan droger, men varför skulle man göra det?”

LSD delades ut från scenen och det fanns förmodligen i dricksvattnet. Under själva konserten uppstod vattenbrist och militären flög in vatten till konserten med helikoptrar. Frank Fava, en av de som lastade av vattnet från helikoptrarna började ganska snart att fatta misstankar mot vattnet: ”En intressant sak med det här vattnet - och det har sagts av flera människor, några sa att vi var paranoida, några sa att vi var tokiga och några sa att det fanns inget sätt att ta reda på hur det ligger till - men vi var rätt övertygade om att vattnet innehöll LSD.”

Det kan förklara varför poliser gick omkring påtända och dansade på biltaken. Frank hade haft hjälp av ett antal poliser vid avlastningen som hade fått ett antal liter av vattnet som de drack av. ”Jag vet nu säkert att ingen gav dem någonting annat, men ändå började de klä av sig och dansa på biltaket ... Ett annat skäl till varför jag är säker på att det var någonting i det där dricksvattnet var att några av mina vänner, som fanns i ett avgränsat hörn av säkerhetsområdet och inte fick något annat drickbart än det jag gav dem, och inte hade någon mat och inga droger, blev helt utflippade.”[9] Det hade bara behövts några gram LSD för att droga ner alla vid Woodstockfestivalen. Här fanns ett enastående tillfälle att studera effekterna samtidigt som man kunde förvrida huvudet på de deltagande.

Det finns mycket som tyder på att Woodstock ”inte bara hände, utan var planerat” som säkerhetschefen för festivalen, Wes Pomeroy, senare sade till journalisten Robert S. Spitz.[10]



23 June 1958

MEMORANDUM FOR:

SUBJECT : Review of EA 3167 Study

1. In this study, nineteen subjects were divided into three groups which were treated with dosages of, [redacted] of experimental agent 3167.

2. In the first group of six subjects, measurements of temperature, blood pressure, respiration, pulse, and pupil size, although showing some variation, did not reveal significant differences which could be ascribed to drug symptomology. In every case, undesirable symptoms were noted, all six subjects experiencing "drowsiness" and "dry throat." Of the three cases of hallucination and mental incapacitation, only one was of a serious nature and this admittedly may have been due to an additional accidental dose of the drug.

3. The second group ([redacted] exhibited a variety of undesired side effects: drowsiness, dry or sore throat, nausea, loss of taste, blurred vision, heaviness in legs, lack of coordination. All seven subjects in this group experienced at least three of these symptoms. Four of the symptomology. In three of these seven cases a high pulse rate and dilated pupils could be related to drug action though the pupillary response was much stronger. In subjects not strongly affected by the drug, a lower pulse rate sometimes coincided with drowsiness and impairment of

EYES ONLY

12 December 1953

MEMORANDUM FOR: Deputy Director of Central Intelligence

SUBJECT: Testing of Psychochemicals and Related Materials

1. At the conclusion of a meeting in your office on 29 November dealing with the problem of testing of psychochemicals and related materials, you asked that I submit a short paper to you on this subject. In discussing this matter, I would appreciate it if you would consider the aspects of the problem:

a. For over a decade the Clandestine Services has had the mission of maintaining a capability for influencing human behavior: and

b. Testing arrangements in furtherance of this mission should be as operationally realistic and yet as controllable as possible.

2. Most of our difficulty stems from the fact that, in our opinion, the individuals to be subjected to testing must be unwilling. This, unfortunately, is the only realistic method of maintaining the capability, considering the intended operational use of materials to influence human behavior. In the circumstances of potential operational use of this technique, it is virtually certain that the target will be unwilling. Any testing program which does not attempt to approximate this real situation will be "pure fiction" at best and result in a false sense of accomplishment and readiness.

3. If one grants the validity of the mission of maintaining this unusual capability and the necessity for unwilling testing, there is only then the question of how best to do it. Obviously,

Hemliga CIA-dokument som visar hur LSD-försöken gick till. Dokumenten som är uttagna med hjälp av offentlighetsprincipen är censurerade av CIA.

Han hade innan happeningen avsiktligt sållat bort de vakter från New Yorks polisdistrikt som kunde tänkas ha invändningar mot användningen av droger. De fick frågor som:

”Säg mig konstapeln ... vad skulle ni göra om en skäggig ung man med en tänd marijuana-cigarett kom fram till er, kallade er snutsvin och blåste rök i ansiktet på er?”

”Jag skulle slå huvudet av honom ...det är vad jag skulle göra.”

”Tack ska ni ha. Nästa.”[11]

Det ryktades även om att arrangörerna försökte smuggla in en båtlast med narkotika till festivalen genom Key West i Florida men att den kapades av kustbevakningen.[12] Det var dock inga som helst problem att finna narkotika på festivalen. Ett parti LSD var tydligen så dåligt att det föranledde konferenciern John Morris att gå upp på scen och säga till massan: ”Syran är inte giftig. Det är bara dåligt framställd syra. Ni kommer inte att dö. Vi har behandlat 300 fall ... Men om ni är oroliga, ta bara en halv tablett.”

Trots att 450 000 personer öppet tog droger så blev bara ett knappt hundratal personer arresterade för brott mot narkotikalagarna - praktiskt taget ingen inne på själva festivalplatsen. Detta basunerades senare ut som en milstolpe i de frostiga relationerna mellan ”snutarna” och ungdomen. Det fanns andra och senare synpunkter på denna brist på polisingripande. En artikel i *U.S. News & World Report* från den 10 juni 1974 avslöjade en mycket snabb ökning av marijuana och hasch åren efter Woodstock. Enligt polisens statistiker och *U.S. News & World Reports* beräkningar så steg till exempel *användningen* av marijuana från 265 ton 1969 till 672 ton 1970. Enligt statistiken så hade dock mängden av *beslagtagen* marijuana minskat från året 1968 till 1969, men efter 1969 så steg beslagen igen:

År	Marijuana (kilo)	Hasch (kilo)
1968	38 880	242
1969	33 161	1919
1970	83 958	3291
1971	139 728	10 064
1972	233 515	13 650
1973	330 230	24 191

Denna kraftiga ökning sammanfaller med två massiva underrättelseoperationer i USA: FBI:s COINTELPRO (COunter INTELligence PROgram) och CIA:s OPERATION CHAOS. Woodstock hände under en tid då dessa två mäktiga organisationer slog ner på alla avvikande åsikter i USA. Man kan därför tycka det var underligt att denna enorma drogkonsumtion tilläts under festivalen utan något som helst ingripande.

En kort historik är nödvändig. Operation CHAOS hade startats av CIA 1967 för att splittra antikrigsrörelsen. Den låg förmodligen under paraplyprojektet MK ULTRA. Vietnamkriget hade satt igång en stor fredsrörelse. Behovet att leda in tankarna hos de stora amerikanska massorna i andra banor blev allt starkare hos regeringen och de organ som sedan andra världskriget i hemlighet analyserat möjliga lösningar på de problem man nu stod inför. Ett omfattande nät av agenter, informatörer och infiltratörer sattes upp. Alla personer och organisationer som var krigsmotståndare eller ”oliktänkande” registrerades och bearbetades. Sammanlagt registrerades 300 000 personer och organisationer. Operation CHAOS var så hemlig att när den var i full gång på 1960-talet var den okänd till och med för de flesta som arbetade inom CIA. Den fortsatte fram till 1974 då Watergate-skandalen tvingade den att upphöra. CIA:s operation var högst olaglig, då de enligt lag ej får operera inom landets gränser.

FBI var dock redan igång med en liknade operation genom COINTELPRO. Ett stort antal människor och organisationer utsattes för spionage och sabotage. Detta inkluderade Malcolm X, Martin Luther King och John Lennon. John och Robert Kennedy ingick säkerligen också

under bevakningen. Alla dog under dramatiska former. Alla ansågs som ett säkerhetshot mot nationen.

Psykiatriker anlitade av CIA hade redan utvecklat metoder som ”framkallar djup trance hos en ofrivillig person inom ett par sekunder för att producera en obegränsad varaktig kontroll av personens framtida beteende”. Syftet med dessa var att få offret att begå handlingar som ingen skulle kunna spåra till källan. Den perfekta lönnmördaren, trodde man.

1975 avslöjades det att psykologer hjälpte Naval Intelligence i USA att programmera utvalda militärfångar till politiska lönnmördare.[13] Den huvudsakliga tekniken som användes var audiovisuell avtrubbning. Personen spändes fast i en stol utan att kunna röra på huvudet. Ögonlocken hölls öppna med en mekanisk anordning. Personen blev tvingad att titta på en film där ungdomar blev omskurna utan bedövning. Nästa film visade en man i ett sågverk som sågade av sina fingrar. Filmerna skulle öka i våldsamhet tills dess att personen kunde se de mest våldsamma scener med normala psykologiska gensvar. Slutsteget i programmeringen skulle vara att indoktrinera personen att hans potentiella offer var en underlägsen livsform. Efter att de programmerats att döda skulle de ha placerats på amerikanska ambassader runt om i världen.[14]

Teorier har framförts om att morden på bröderna John och Robert Kennedy, mordförsöket på president Reagan och mordet på John Lennon utfördes av ”programmerade” lönnmördare. Sirhan Sirhan som påstods ha skjutit Robert Kennedy 1968 har upprepade gånger sagt att han inte kan minnas att han sköt Robert Kennedy. Under de inledande förhören sade han: ”Jag har ingen exakt kunskap ännu, sir, om att det hände. Det finns i mitt sinne, men förbaske mig, när min kropp riktade med den ... Jag kunde inte förstå det. Jag förstår fortfarande inte det. Kroppen överlistade hjärnan antar jag.” Bilder från detta mord visades i TV och då ser det mer ut som den som brottas med Sirhan klämmer fast pistolen i hans hand samtidigt som han håller upp handen för att visa alla att Sirhan är mördaren. Man hittade åtta avlossade skott - revolvermagasinet innehöll sex, alla avlossade. De dödande skotten kom bakifrån. Sirhan stod framför Kennedy. Uppgifter om att Sirhan hypnotiserats finns i hans egna dagboksanteckningar.

John Lennons son Sean Lennon hävdade så sent som 1998 att Chapman var ”programmerad” att mörda John Lennon (som av FBI och CIA ansågs vara revolutionär) och sade sig ha bevis för detta och krävde en förnyad undersökning. Både Hinkley som sköt Reagan och Chapman som dödade Lennon hade fått samma slags psykiatriska behandling, bägge hörde röster - kommandon - att döda. Bägge hade Salingers bok ”Räddaren i nöden” i fickan. Kanske var det den utlösande, styrande och bibehållande faktorn, inplanterad i det undermedvetna med hjälp av hypnos och droger, förmodligen i samband med en smärtsam upplevelse som till exempel elchock, för att göra allt oåtkomligt för det medvetna. CIA och FBI lär nog aldrig erkänna om de gjort det. Organisationer som Black Panther Party upplöstes med metoder som enligt uppgifter inkluderade mord och mordhot.

Woodstock sattes upp under dessa organisationers glansdagar. Finns det ett samband? Möjligen kan man finna detta samband i ett memorandum från den 3 december 1995 skrivet av den dåvarande CIA-chefen Allen Dulles till försvarsministern i ämnet ”Forskning angående psykokemikalier” - och i vissa andra CIA-dokument. I memorandumet från 3 december påstår Dulles att CIA aktivt utfört forskning med psykokemikalier sedan 1947. Han skrev att CIA fortsätter sina prov med LSD, speciellt inom området för *fältexperiment* på ”grupper av personer eller individer som är sysselsatta med gruppaktiviteter”.[15]

Under 1950- och 60-talet samlade CIA ihop en ansenlig mängd information om droger, speciellt om LSD. CIA-forskaren John Marks, som även jobbat inom utrikesdepartementet fick ut 2000 papper från CIA om mindcontrol- och LSD-experiment genom offentlighetsprincipen efter det att USA:s konstitutionsutskott haft förhör om CIA:s olagliga operationer år

1975. De flesta dokumenten var kraftigt censurerade men det räckte för att han skulle kunna skriva två avslöjande böcker om CIA.[16] Marks såg i dokumenten att CIA kontrollerade det mesta av den internationella LSD-produktionen under 50-talet. Samtidigt var projekt MK ULTRA igång. Det var kodnamnet på det ”paraplyprojekt” som enligt den tidigare CIA-chefen Stansfield Turner omfattade 149 separata underprojekt i kemisk och biologisk krigföring samt en lång rad av mindcontrolexperiment, inkluderande experiment med droger och hypnos.[17] John Marks skriver i sin bok:

> ”I slutet på 1953, bara sex månader efter att Allen Dulles (den förste CIA-chefen) formellt satt upp MK ULTRA var TSS-tjänstemän (Technical Services Staff of the CIA) redan inne på sista steget av sin forskning: systematisk användning av LSD på ’outsiders’ som inte hade en aning om att de fått droger. Dessa offer upplevde bara att deras kontakt med verkligheten försvann mitt under en vanlig dag, utan anledning, och ingen visste egentligen hur de skulle reagera.”

Tidningen *New York Times* gjorde ett avslöjande reportage i april 1976:

> ”Under nio år, med början 1954, plockade CIA-anställda på måfå upp intet ont anande kunder på barer i USA och lade LSD i deras mat och dryck.”[18]

CIA hade anlitat prostituerade som plockade upp män i barer och tog med dem till en lagerlokal med genomskinliga speglar och mikrofoner. Där fick de en drink med LSD i och CIA kunde på första parkett titta på föreställningen. Inget nämndes om de bisarra effekter som väntade dem. Många blev vansinniga för livet. Vissa tog livet av sig, en av demvar Frank Olsen som hoppade eller mer troligen ”hoppades” ut genom fönstret från tionde våningen efter ett ofrivilligt LSD-experiment. Han arbetade hos Army Chemical Corps vid Fort Detrick i Maryland och var en av flera andra vetenskapsmän som deltog i ett hemligt möte i november 1953. Mötet hölls i en isolerad jaktstuga i västra Maryland. Som en av mötets höjdpunkter hade Sydeny Gottlieb, chefen för TSS, bestämt att besökarna ovetandes skulle få LSD. Drogen hälldes ner i Cointreudrinkar som alla utom två drack. Olsen hämtade sig aldrig och blev så deprimerad och förvirrad att man en vecka senare bestämde att han skulle undersökas av en CIA-läkare i New York. På vägen hem tog man in på ett hotell. Det påstås att Frank Olsen skulle ha kastat sig ut genom fönstret på tionde våningen och krossats till döds mot trottoaren. Problemet är bara att fönster i amerikanska höghus är byggda för att motstå sådana försök. Enligt beräkningar som gjorts efteråt skulle det vara omöjligt för Olsen att själv kasta sig ut genom fönstret på den våningen även om han tog full sats från andra sidan rummet. Experter har senare räknat ut att Olsen måste ha färdats i över 30 kilometer i timmen för att slå sönder fönstret med sin egen kropp. En vältränad idrottsman behöver 50 meters startsträcka för att uppnå denna hastighet. Han måste ha kastats ut av andra efter att fönstret slagits sönder på annat sätt först. Ingen vet exakt vad som hände. Olsen kanske blev tokig och CIA blev rädd för att han skulle offentliggöra försöken. CIA-chefen skrev en reprimand till tre CIA-chefer som var ansvariga för CIA:s hemliga drogförsök, men programmet fortsatte dock med oförminskad kapacitet och resurser. Frank Olsens änka fick 750 000 dollar i ersättning av den amerikanska staten i slutet av 80-talet. Hans son har gjort omfattande undersökningar runt sin faders död och är övertygad om att det inte var ett självmord. En omständighet var att läkaren, dr Lashbrook, som följde med Olsen och sov över i hans rum omedelbart efter konstaterandet av hans död ringde ett samtal, som nattportiern hörde, och sa: ”Olsen är borta”. Därefter lade han på luren och drog sig tillbaka till badrummet där han enligt nattportiern satte sig ned på toalettstolen med huvudet i händerna. Under en senare obduktion hittade man heller inga av de skärsår som uppgavs vid första obduktionen som skulle härröra från kraschen genom fönstret. Man fann å andra sidan en skada på vänsta sidan av huvudet som inte noterats vid första

obduktionen. Denna skada skulle ha orsakats av ett hårt slag, förmodligen av en hammare, enligt rättsläkaren, innan fallet mot trottoaren. I den senare obduktionen fastslogs det att Olsen med största sannolikhet blev mördad. Troligen slogs rutan sönder med samma hammare som dödade Olsen. Eric Olsen satte igång sia egna undersökningar 1993 och visade upp sina resultat för en åklagare i New York som sammankallade en åtalsjury. Dr Lashbrook som var huvudvittne vägrade infinna sig för intervju under två års tid, tills han erbjöds åtalsimmunitet. Ett annat viktigt vittne, agent William Colby, som åtog sig att meddela Frank Olsens familj, försvann ett kort tag innan han skulle intervjuas. Han återfanns senare död i en drunkningsolycka, ensam. Tidigare har en identisk drunkningsolycka inträffat i exakt samma område. Denna gång hade dock agenten en kula i huvudet. Frank Olsen var en svenskättling vars föräldrar utvandrade från Dalsland 1888. Frank Olsen var dock inte en oskyldig medspelare. Han jobbade alltså som biokemist vid armén med bakteriologisk krigsföring vid Fort Detrick i Maryland. Hans arbetsuppgifter var topphemliga men i stort sett gick de ut på att ta livet av alla människor inom ett begränsat område på ett par kvadratkilometer. Eric Olsens mor har berättat att hon alltid visste när experimenten lyckades. Då kom Frank Olsen hem nedstämd och sade: ”alla aporna dog”. Men enligt hans mor var det inte bara apor man experimenterade på. Efter andra världskriget berättade han, enligt Eric Olson, för sin fru att ”om tyskarna hade vunnit kriget hade vi allihop vid Detrick ställts inför krigsrätt för krigsförbrytelser”. Flera andra händelser, som skulle fått vittförgrenade effekter om de uppdagades, gjorde att Eric Olsen trodde att hans pappa mördades för att han vill hoppa av. En av dessa händelser var förmodligen dr Camerons experiment. Det visade sig nämligen senare att Cameron även experimenterat på tyska SS-fångar och norska quislingar i eller från Oslo. Därav LSD- och lobotomi-experimenten i Gaustad. Frank Olsen hade enligt stämplar i passet rest flitigt under perioden 1950 till 1953 och besökt flera Skandinaviska städer. Frank Olsen kunde knappt stå ut med experiment på djur, och när det gällde experiment på människor blev det för mycket, enligt Eric Olsen. Efter Frank Olsens död besökte en CIA-agent hans fru regelbundet, ”för att ta sig ett glas eller två”, förmodligen det senare då hon blev alkoholist. Eric Olsen tror att CIA-agenten spionerade på henne för att utröna om hon visste något mer eller om hon hade planer på att berätta för andra vad hon visste.

Andra offer bara försvann under sina vanföreställningar utan uppmärksamhet och återsågs aldrig mer. 1976 avslöjades dock samarbetet mellan armén och CIA i tidningen *Time*. Amerikanska armén hade spenderat 100 miljoner dollar på att testa droger på människor:

> ”Arméchefen gav LSD till intet ont anande amerikanska soldater, européer och asiater i slutet av 50-talet och i början av 60-talet.”[19]

Man gav bland annat en grupp soldater ovetandes LSD i kaffet för att se hur de utförde olika manövrar medan de var påverkade. En filminspelning av ett av dessa försök visade hur männen först gick i takt för att sedan marschera i var sin riktning, totalt förvirrade. En del gick rakt ut i skogen. Den mest förvirrade var kanske sergeanten som ledde gruppen som inte drack kaffe och förbluffad åsåg hur gruppen löstes upp i hejdlöst skrattande, helt förvirrade män.

Man använde även andra starka hallucinogena, rent djävulska droger såsom PCP och BZ. Arméns tester med LSD var rena barnleken jämfört med BZ. Experimenten pågick mellan 1959 och 1975. Man räknar med att 2800 soldater utsattes för BZ. Många har senare sagt att de aldrig blev sig själva efter drogen. En av dem, Robert Bowen, som själv fick svåra besvär efter att ha utsatts för BZ berättade: ”En soldat förlorade all muskelkontroll under en period och verkade senare ha tappat all kontakt med verkligheten. Sista gången jag såg honom så tog han en dusch iklädd uniform, rökande en cigarr.”[20]

Enligt ett amerikanskt dokumentärprogram som TV4 i Sverige sände under september 1993 utsattes sammanlagt 7000 försökspersoner för dessa experiment. Överlevande berättar om

djävulska effekter och livslånga psykiska problem efter försöken, ”de ville styra våra psyken”, sade en. Psykiatriker James Catell vid New York Psychiatric Institute som var anlitad av CIA berättar: ”Vi visste inte om det var hundpiss eller vad det var vi gav dem.”

Detta sammanfattar psykiatrins inställning till den Hippokratiska läkarkoden. Psykiatriker Harry Isbell i sin tur utförde omfattande drogexperiment på svarta i ett statligt sjukhus och forskningscenter i Lexington, Kentucky. Han var chef för Addiction Research Center vid detta sjukhus. Lexington användes som sjukhus för drogmissbrukare, men det var bara ett av minst 15 fängelser och mentalsjukhus som CIA använde för sina försök. Isbell spred ordet att intagna som var villiga att ställa upp på experiment antingen kunde få vilka droger de ville eller reducerat straff. De flesta valde droger, antingen heroin eller morfin av högsta läkemedelskvalitet, något de aldrig kunde få på gatan. Förmodligen skulle de valt reducerat straff om de vetat vad som väntade dem. Isbells offer hölls drogade av LSD upp till 10 veckor åt gången. Några personer fick LSD under 77 dagar i sträck. Det finns uppgifter om att Isbell prövade upp till 800 olika droger han fick från CIA och NIMH.[21] Ett av ämnena Isbell experimenterade med var Lilly 23194. Han menade att detta var en av de kraftigaste drogerna som fanns och att människor som var med i experimenten var ”oförmögna att hålla sig vakna mer än en halvtimme efter det att drogen hade getts”. Harry Isbell var heller inte så noga med vad det var han stoppade i personerna. En gång skrev han: ”Jag skickar ett brev så fort jag fått i medlet (the stuff) i en eller två personer.”[22]

Enligt författarna till boken *Acid Dreams, the CIA, LSD and the Sixties Rebellion*, så var cheferna för NIMH och National Institute for Health (NIH), de högsta instanserna för amerikansk sjukvård, fullt medvetna om CIA:s intresse i Isbells arbete och erbjöd ”fullt stöd och skydd”. Kanske var det bara ett ”sammanträffande” att psykiatrikerna som var med och startade NIMH, och en av världens mest kända psykiatriker, Robert Felix, även arbetat vid forskningscentret vid Lexington - sjukhuset som var ett av CIA:s främsta forskningscenter för drogexperiment på ovetande människor.[23]

Psykiatrikerna kombinerade LSD med hypnos, andra droger, psykokirurgi och elchocker, det vill säga renodlad mindcontrol. Det försiggick även experiment med hasch, heroin, meskalin, Ritalina och en lång rad andra droger. Jag har till och med sett ett dokument som visar hur CIA olagligt försökte smuggla in en levande krokodil från Tanganjikasjön för att utvinna ett dödligt gift ur dess gallblåsa. Psykiatrikerna kallade dessa experiment ”psykoterapi”. CIA rättfärdigade sin högst illegala del i detta med ”nationens säkerhet”.

CIA:s mindcontrolprogram undergick flera namnbyten under åren. Det första projektet BLUEBIRD bytte alltså namn till ARTICHOKE augusti 1951. Ett CIA-dokument avslöjade ett ARTICHOKE-möte[24] där ”alla höll med om att det var mycket viktigt att hitta ett område där en stor mängd personer kunde användas för forskning och experiment ... Alla närvarande var överens om att ju bredare testning desto bättre chanser till framgång.”

En stor rockkonsert var ett utmärkt tillfälle för ett sådant experiment. Ingen skulle komma på tanken att det var arrangerat av en underrättelseverksamhet, vilket var ytterst viktigt. Om man antar en försiktig siffra på att 10 procent av alla närvarande tog LSD så skulle detta ha gett ett fältlaboratorium på 40 000 till 50 000 människor. Men man skulle inte bara få ett tillfälle för testning. Det gavs även tillfälle att förändra inriktning, mål och verksamhet hos USA:s ungdomar. Fredsrörelsen hade fått alltför stor uppmärksamhet ansåg CIA och FBI. Kanske ville man försäkra sig om att tillräckligt många använde LSD genom att spetsa dricksvattnet som militären forslade dit. Oavsett om nu Woodstock var en planerad händelse eller ej i syfte att avleda uppmärksamheten hos USA:s ungdomar från en nu ganska militant antikrigs-rörelse, så var den oerhört framgångsrik. Den dramatiska ökningen av droger bland ungdomarna efter Woodstock innebar det definitiva slutet på den antikrigsglöd som bland annat paralyserat Chicago sommaren 1968.

Den organiserade hippierörelsen hade tillsammans med den nya radikala vänstern, SDS, Students for a Democratic Society, bestämt sig för att demonstrera i Chicago vid demokraternas årskongress 1968. Man föreställde sig miljontals demonstranter på gatorna som förlamade all verksamhet. ”We want the world and we want it now” sjöng Jim Morrison i The Doors under de musikhappenings som föregick demonstrationen. LSD:n ”flödade” när hippierörelsen hade sina musikhappenings eller ”be-ins” för att sammankalla folket inför ”den största demonstrationen någonsin”. Man tryckte upp affischer och spred ordet över hela USA. Det verkade inte omöjligt att en miljon ungdomar skulle komma. Men när de sedan gick ut med att LSD skulle hällas i dricksvattnet och att hippies skulle springa nakna på gatorna och att ”unga vackra kvinnor skulle locka kongressledamöter i säng” fick borgmästaren i Chicago nog. Han beordrade tolvtusen poliser till övertid och hundratals agenter att infiltrera hippiegrupperna när de kom. Sextusen man från nationalgardet stod beredda och ett antal armétrupper med bazooka, ståltrådsarmerade jeepar och tanks skulle välkomna dem. Därefter utfärdade han en krigsvarning via media: ”Kom till Chicago på egen risk.”

Åtgärden lyckades delvis, endast tiotusen kom. Det blev ett rent blodbad under ett antal dagar. Nationalgardet trädde in med gasmask och kulsprutepistoler monterade på bilarna och slog ner allt som rörde sig, demonstranter såväl som åskådare, men framförallt demonstranter. En arméhelikopter med kraftiga strålkastare lyste upp krigsskådeplatsen. Scenerna sändes ut över hela världen. Detta var förmodligen det symboliska slutet för den vänsterorienterade motståndsrörelsen i USA. Men motkulturen och hippierörelsen tog dock inte slut för det - det fanns ju fortfarande gott om LSD. Men ungdomarnas utåtriktade politiska intresse omvandlades snabbt till drogernas introverterande upplevelser. Vilket *Newsweek* observerade redan den 1 september 1969, ett kort tag efter Woodstockfestivalen:

> ”Woodstock markerade en inåtvändhet ... ungdomarnas reträtt från politiken in till barndomen och sinnenas fristad.”

Om CIA var inblandat i denna välplanerade strategi för just detta syfte lär vi inte få reda på i första taget. Enligt John Marks så förstördes de flesta dokumenten om LSD-experimenten. De inblandade förnekade all vetskap. Om de hade gjort erkännanden så hade de, såväl som CIA, blivit överösta med stämningar från offren och deras anhöriga. Dock förstördes inte alla dokument. Ett upplysande dokument från 1957 har titeln: ”Att påverka mänskligt beteende”. Ett stycke lyder:

> ”Att påverka mänskligt beteende är ett komplicerat ämne och svårt att beskriva och utvärdera när det gäller resultat, kostnader och potentiell nytta för hemliga operationer ... Många olika metoder används för att bryta ner en individs motstånd vid utfrågningar, men det existerar alltid ett visst tvivel angående riktigheten och trovärdigheten gällande den information man erhåller genom de klassiska metoderna - påtryckning, tvång eller tortyr. Användningen av droger eller psykokemikalier i detta sammanhang är inte ny ... Det tillvägagångssätt som använts av den kemiska avdelningen (inom CIA) är att ge individen psykokemikalier för att frambringa ett mentalt eller emotionellt tillstånd som kommer att frigöra honom från självkontrollens band ... Psykokemikaliernas potentiella användning i politiska operationer är väl erkänd, även om den ej har blivit undersökt så grundligt som man kunde förvänta sig... Men förvisso är forskning som leder till en bättre förståelse av det mänskliga sinnets funktion ett mycket viktigt element i underrättelseverksamhet och allt som bidrar till förutsägandet av mänskligt beteende eller som gör styrning och kontroll av detsamma möjligt är av oskattbart värde. I beteendeprogrammet ... finns inga genvägar eller ersättningar som kan användas. På grund av det okonventionella bruket av det material som används har CD (Chemical Division) haft ytterligare svårigheter när det gäller erhållandet av experthjälp och med resurser för att utföra tester och experiment. En del av

aktiviteterna betraktas som yrkesmässigt oetiska och i en del fall gränsar de till det olagliga. Dessa svårigheter har inte helt och hållet övervunnits, men framåtskridande sker. Ett annat problem har uppkommit genom bristen på yrkeskunskap angående lysergsyra (LSD), det grundläggande ämnet som CD är sysselsatta med.”

Walter Bowart beskriver i sin bok *Operation Mind Control* från 1978 om utvecklingen av alla dessa försök:

”Experiment med droger och beteendemodifikation blev så omfattande i fängelser och mentala institutioner under mitten och slutet av 60-talet, att domstolarna blev överfyllda av stämningsansökningar, inlagda av de ’mänskliga försökskaniner’ som var offer för sådan forskning. 1971 hade mängden domstolsstämningar nått sådana proportioner att the Senate Subcommittee on Constitutional Rights (motsvarande svenska konstitutionsutskottet) påbörjat en undersökning.”[25]

Efter tre års undersökningar gavs rapporten ut med titeln: ”Individual Rights and the Federal role in Behaviour Modification”. I rapporten kunde man läsa:

”En av de största supportrarna till ’beteendeforskning’ var Department of Health, Education and Welfare, HEW, (ungefär motsvarande vår socialstyrelse) och dess underbyrå National Institute of Mental Health (NIMH). Det visade sig också att HEW hade deltagit i ett ’mycket stort antal projekt som hade att göra med kontroll och förändring av mänskligt beteende’. Den största av alla supportrarna av beteendemodifikation var Law Enforcement Assistance Administration (LEAA) som under justitiedepartementet finansierade hundratals experiment med beteendemodifikation. Alla ovanstående byråer finns omnämnda i hemliga CIA-dokument som de som tillhandahöll en ’forskningstäckmantel’ för MK ULTRA.”

”Mr. lag-och-ordning”, president Richard ”Nixon-Trixon”, valdes till president samma år som uppproppen i Chicago. Han lovade att sätta ”commies-hippies” på rätt plats. Han startade upp ett antal olika byråer som skulle övervaka lag och ordning i riket - ”på rätt sätt”. CIA hade förberett en rapport om ”Vilsefarna ungdomar” som sammanfattade det med att den nya vänstern och den svarta medborgarrättsrörelsen var inhemska företeelser och egentligen inte styrda utifrån. Det var nog inte vad president Nixon-Trixon ville höra. Kommunistskräcken satt djupt rotad i Vita Huset och han pressade därför CIA att utöka sina aktiviteter - inom landet, vilket var olagligt. Operation CHAOS startade och som namnet antydde var syftet att skingra oppositionen i landet.

President Nixons favoritprogram för ”lag och ordning”, det ovan nämnda *Law Enforcement Assistence Administration* (LEAA), startade 1968 med en enorm budget för att stävja det ökade våldet och de inhemska upproren. Från 1968 till 1975 spenderade man 6 miljarder dollar på olika projekt för att stävja våldet. En inte föraktlig summa lades på lobotomi-, hypnos- och drogexperiment. Det kan vara intressant att notera att under exakt samma period rapporterade FBI att den allmänna kriminaliteten ökade med 32 procent och våldet med 50 procent.[26]

Wes Pomeroy, säkerhetschefen för Woodstock, fanns på regeringens lönelista som högre tjänsteman inom ovanstående LEAA när han deltog i de första mötena med Stanley Goldstein och Michael Lang, Woodstockfestivalens arrangörer. De träffades den 6 maj 1969 på en restaurang vid Dulles internationella flygplats - ungefär fyra veckor innan Pomeroy slutade vid LEAA.[27] Han slutade den 1 juni 1969. Innan han påbörjade sitt ”nyckeljobb” som säkerhetschef på festivalen hade hans karriär lett honom spikrakt upp i maktens korridorer. Han var även säkerhetschef vid republikanernas årliga kongress i San Francisco och blev senare assis-

tent åt justitieminister Ramsey Clark under president Johnson vilket ledde till anställningen inom LEAA.

Wes Pomeroy har senare sagt: ”Woodstock hände inte bara - det var planerat” vilket motsade den allmänna uppfattningen om att Woodstock ”bara hände”. Hans nära samarbete med CIA då han arbetade inom LEAA visar att det finns en samordnad ansträngning dem emellan i förhållandet till Woodstock. Här hade de möjlighet att samla alla revolutionärer och hippies på ett ställe för att tillsammans ge dem en ”pacificerande psykedelisk upplevelse”. Den radikala vänstern var inte lika pigg på att tända på med LSD som hippierörelsen, men när de väl kom tillsammans skulle det nog ordna sig.

Undersökningen av CIA:s drogexperiment av the Senate Subcommittee on Constitutional Rights (konstitutionsutskottet) påbörjades efter det att LEAA fått en anslagsansökan från en psykiatriker med kända CIA-förbindelser. Rapporten från senatens kommitté säger:

> ”Det var den framlagda anslagsbegäran från Center for Study and Reduction of Violence (CSRV) som skulle upprättas under beskydd av Neuropsychiatric Institute vid det kända Kalifornia-universitetet i Los Angeles, UCLA, som först ådrog sig kommitténs uppmärksamhet till LEAA:s många program för beteendemanipulering.”

Begäran hade lagts fram 1972 av psykiatriker Louis J. West som var chef för den neuropsykiatriska avdelningen på UCLA. West var en av de mest kända CIA-psykiatrikerna i USA innan han avled 1998. Men han var även känd som den första person som dödat en elefant vid ett LSD-experiment. Elefanthanen Tusko, ett 3500 kilo tungt försöksobjekt som offrade sitt liv för vetenskapen, gav upp andan efter närmare två mycket hemska timmar. Psykiatriker Louis ”Jolly” West hade dessförinnan sprutat in en oerhört hög dos LSD (300 000 mcg) i venerna på elefanthanen i Oklahoma City Zoo. Louis ”Jolly” West, reste sig upp från den döda elefanten och sade: ”Detta var ett olyckligt men oerhört värdefullt ögonblick, vetenskapligt sett.”[28]

Psykiatriker Louis J. West framför elefanthanen Tusko. West var en av de mest kända CIA-psykiatrikerna i USA innan han avled 1998. Elefanthanen Tusko, ett 3500 kilo tungt försöksobjekt, gav upp andan efter över en och en halv timma. Psykiatriker Louis ”Jolly” West hade dessförinnan sprutat in en oerhört hög dos LSD (300 000 mcg) i venerna på elefanten i Oklahoma City Zoo. Det hade tagit en timma och fyrtio minuter innan den förvirrade elefanten dog. Innan han dog bet han sönder sin egen tunga. Därefter sågades Tusko itu på längden och tvären av West och hans psykiatrianhang. Elefantens inälvor syns på bilden.

Det hade tagit en timma och fyrtio minuter innan den förvirrade elefanten dog. Innan han dog bet han sönder sin egen tunga. Därefter sågades Tusko itu på längden och tvären av West och hans anhang av psykiatriker. I tidningen *Science* skryter han senare om elefantmordet i en ”vetenskapligt” upplagd artikel. Han hävdade bland annat att man skulle kunna använda LSD i Afrika för att stoppa galna och skenande elefanthjordar! Inte undra på att CIA och psykiatrikerna var intresserade av LSD. Det var naturligtvis inte bara skenande elefanter som i så fall kunde stoppas. Enligt uppgift begärde West senare att få göra om experimentet med LSD på en annan elefant i samma zoo. Han hade även tidigare injicerat LSD i flera kattdjur på stadens zoo. West omtalade för pressen att de försökte framkalla sinnessjukdom bland djuren för att senare kunna studera dem. Dagen innan han dödade Tusko hade han själv använt LSD.

Psykiatriska LSD-experiment för CIA

I tidningen *International Herald Tribune* den 3 augusti 1977 erkänner Louis West att han jobbat för CIA:s mindcontrolexperiment med bland annat LSD som pågick under 1950-60-talet i USA. Wests LSD-experiment är även väl beskrivna i boken *Operation Mind Control* av William Bowart, den mest auktoritativa boken om CIA:s mindcontrol-experiment. De finns även beskrivna i *CIA and the Cult of Intelligence* av John Marks. Boken *The Search for the Manchurian Candidate* av samme författare ger också en utförlig beskrivning av dessa experiment. I boken *Acid Dreams* kan man bäst följa Louis J. Wests förehavande med mindcontrol, LSD, meskalin och andra sinnesförändrande droger för CIA - samt hans samarbete med drogprofeten Aldous Huxley. West fick pengar av CIA för sitt arbete, pengar som ”tvättats” via en fond som hette Geschickter Fund for Medical Research - en nu helt avslöjad och känd täckmantel för CIA:s finansiering av mindcontrol och drogexperiment.[29] Även *New York Times* har redogjort utförligt för Wests LSD-forskning åt CIA.[30]

Året efter han dödade elefanten med LSD blev han inkallad av Warren Commission som expertvittne vid rättegången gällande mordet på John F. Kennedy. Jack Ruby som sköt Oswald som skulle ha skjutit JFK, undersöktes i cellen den 26 april 1964 av denne CIA-anlitade hypnosexpert. Ruby blev förklarad ”psykotiskt paranoid” av West då Ruby påstod att en klick ”ultranationella högerextremister” hade begått mordet på Kennedy. West menade att Ruby var psykiskt störd av den enda anledningen att han nekade till att han var det. West menade att en normal människa skulle utnyttjat detta för strafflindring. Ruby blev alltså utsatt för Moment 22. Några dagar senare försökte Ruby begå självmord. West besökte Ruby sammanlagt sex gånger på två år. Ruby utvecklade levercancer under denna tid och han hävdade att han fick injektioner med cancersmittade leverceller - men vem skulle tro på det? Han hade ju blivit förklarad vara paranoid psykotiker av West, en då ”respektabel” psykiatriker. En källa hävdade att det var West som injicerat Ruby. Vi lär nog aldrig få reda på sanningen om den saken. Några få veckor efter att han klagat över att han höll på att bli förgiftad dog han av ett slaganfall.

1965 intervjuade journalisten Dorothy Kilgallen Jack Ruby i hans cell. Hon var den enda journalist av betydelse som tilläts intervjua honom. Hon berättade för ett par vänner att utifrån vad Ruby hade berättat för henne så skulle hon kunna skaffa bevis som skulle ”blåsa upp JFK-fallet skyhögt”. Inom ett par dagar dog hon av en kraftig överdos av barbiturater kombinerad med alkohol. Hennes lägenhet såg ut som ett slagfält. Anteckningarna efter Rubys intervju saknades. Den officiella dödsorsaken var självmord.

Risken var annars inte så stor att CIA skulle avslöjas av media. Den politiske journalisten Carl Bernstein som hjälpte till att avslöja Watergate med sin kollega Bob Woodward i boken *All the President´s Men*, 1974, avslöjade även att CIA under 25 år upprätthöll hemliga relationer med fler än fyrahundra amerikanska journalister, varav många var kända skribenter i USA:s största och mest kända tidningar och tidskrifter. Bernstein avslöjade att CIA:s inbland-

ning i amerikansk media var så omfattande och så potentiellt explosiv att när det upptäcktes av senatens undersökningar i CIA:s aktiviteter så beslöt de sig för att inte göra ytterligare undersökningar. Den delen lades ner. Bernstein skrev ytterligare en artikel om medias relationer med CIA i tidningen Rolling Stone, nr 250.

Henry Luce som ägde *Time* och *Life* hade enormt stort inflytande på amerikansk media och opinionsbildningen. Han uppmanade sina skribenter att samarbeta med CIA och hans mediaimperium tjänade som en livslång propagandamaskin för CIA såväl som regeringen. Möjligen kunde det bero på att han och hans fru själva använde LSD regelbundet. Den förmodligen CIA-anslutne psykiatrikern Sydney Cohen försåg paret med LSD. Vid ett tillfälle påstod mediamogulen att han pratat med Gud på golfbanan. En annan gång hade han hört musik så förtrollande att han gått in i en kaktusträdgård och dirigerat en spökorkester. Paret Luce såg till att psykiatriker Cohen även tände på ett flertal andra inflytelserika amerikaner inom det högre samhällsskiktet. Författaren Aldous Huxley var bland dem. ”Oh, självklart tog vi alla syra. Det var en kreativ grupp”, berättade Clare Boothe Luce som senare betraktades som efterkrigstidens *grande dame* inom politiken. Hon var därefter verksam inom president Reagans *Foreign Intelligence Advisory Board*, som övervakade CIA:s hemliga operationer.

MK ULTRA förbigick därför massmedial uppmärksamhet i mer än 25 år, trots att domstolarna blivit överfyllda av stämningsansökningar från människor som utsatts för dessa experiment. Aldous Huxley, drogfilosofen och författaren till bland annat ”Du sköna nya värld”, rapporterade i slutet på 50-talet att ”Jolly” West experimenterat med meskalin och hypnos. I kvarlämnade brev av Huxley nämner han ”min vän dr J. West”. I breven kunde man utläsa att de hade nära samarbete. När West var engagerad i CIA:s MK ULTRA-experiment föreslog Huxley i ett brev att West ”skulle hypnotisera subjektet innan han fick LSD”. I breven från Huxley står det också nämnt att West hade informerat Huxley att han nu experimenterade med *sensory deprivation* - en teknik där man berövade offren alla sinnesintryck från omvärlden, en fruktansvärd tortyrmetod - och att han (West) ”hade några av de bäst utrustade inrättningar som fanns tillgängliga”. I boken *Mind Manipulators* ställer författarna Scheflin och Opton frågan: ”Var detta CIA:s unika laboratorium? Vi tror att det var det.” CIA hade nämligen dessförinnan byggt upp ett ultramodernt laboratorium för detta syfte. I ett dokument från CIA står följande:

> ”Detta laboratorium kommer att innehålla en speciell kammare i vilken alla psykologiskt viktiga aspekter på omgivningen kan kontrolleras … kvantitativa fortlöpande inspelningar av reaktionerna hos experimentoffret kommer att göras.”

I ett memorandum som kallades ”Interrogation Techniques” daterat den 14 januari 1953 kan man läsa följande:

> ”Om tjänsterna hos major Louis J. West, USAF, en tränad hypnotisör, kan erhållas … så kan ett välbalanserat förhörscenter etableras i en speciellt utvald lokal.”

I en artikel i tidningen *Psychology Today* 1970 skrev psykologen James McConell följande:

> ”Tiden har kommit när vi kan kombinera sensorisk deprivering med droger, hypnos samt en skarpsinnig manipulering av belöning och bestraffning för att uppnå så gott som total kontroll över en individs beteende. ... Dagens beteendepsykologer är arkitekterna och ingenjörerna som skapar morgondagens ’Du sköna nya värld’.”

De nya tortyrmästarna är psykologer och psykiatriker. I november 1973 skrev svenska *Läkartidningen* i ledaren: ”Läkare bör skrika ut om tortyr inför hela världen.” De glömde dock att tillägga att det är läkarna som utformat teknikerna. *Svenska Dagbladet* gjorde dock en kommentar till *Läkartidningens* artikel ett kort tag efter: ”Det är utstuderade psykologiska meto-

der och sensorisk deprivering som tycks vara på väg att bli en huvudmetod."[31]

Även Amnesty har i flera artiklar påpekat att den medicinska tortyren ökar.[32] Man får då inte glömma att det var West och hans gelikar som experimenterade med och utformade dessa djävulska tortyrmetoder. Att West öppet förespråkade droger är ingen nyhet. I en artikel med den upplysande titeln "Psykiatrins framtid" i *American Journal of Psychiatry* lägger han fram psykiatrins framtidsvisioner:

> "I själva verket kan ett fantastiskt stort utbud av sinnesförändrande droger göras tillgängliga på ett ofarligt sätt genom att kombinera beroendeframkallande ämnen (såsom opiater) med kemikalier som blockerar den beroendeframkallande processen. Morfin, heroin och syntetisk narkotika skulle mycket väl kunna vara receptbelagda droger inom psykiatrin, om bara beroenderisken kunde motverkas. Från tusentals relativt säkra sinnesförändrande substanser … så kommer det att bli möjligt att få fram ett stort utbud av förändrade mentala tillstånd. Faktum är att en debatt bland kliniska vetenskapsmän snart kommer att råda, om inte idén att hänga sig fast vid ett drogfritt tillstånd är ett förlegat synsätt - oavsett för vem - läkare eller patient - när billiga, säkra, specifika och behagliga sinnesförändrande droger finns lätt tillgängliga."

Här kan man se hur Aldous Huxleys drogvisioner i "Du Sköna Nya Värld" kombineras med psykiatrins droger för att skapa ett robotsamhälle där varje övergrepp på mänskliga rättigheter möts med ett fånigt drogleende och där ingen reagerar.

De som närvarade vid Woodstock-festivalen utgjorde en kraftig och farlig grupp för samhället - ansåg de olika byråerna, såsom FBI och CIA. Miljoner andra som inte närvarade såg dock filmen, och dess drogbudskap, som spelade in mer än 50 miljoner dollar, vilket var oerhört mycket på den tiden. Woodstock innebar en nedgång i politisk aktivitet men en ökning i drogkonsumtionen. Man kan se Woodstock som en spontan, "underbar" festival som "bara hände" eller den kan betraktas som en av de mest planerade professionella operationerna hos underrättelsetjänsten någonsin, baserad på mer än 20 år av mindcontrolexperiment, på psykiatrikernas kunskaper i beteendemodifikation och inte minst en lika stor skicklighet i att manipulera nyhetsmedia. Det faktum att de filosofiska drömmarna och antikrigsrörelsens politiska kraft började splittras vid denna tidpunkt tyder på det senare.

LSD-vågen började dock inte med Woodstock utan i San Franciscos Haight-Ashbury distrikt som en protest mot USA:s inblandning i Vietnam och andra länder. Om det var en händelse eller inte vet vi inte, men CIA- psykiatrikern Louis J. West flyttade i alla fall in mitt i dessa kvarter på ett tidigt stadium. Dock räckte det tydligen inte med att omvandla denna ursprungliga freds-, blomster- eller hippierörelse till en lokal drogrörelse i Kalifornien. Man behövde

I augusti 1994 bjöds psykiatriker Louis J. West (t.v.) in som föreläsare under en konferens om sekter som Uppsala socialförvaltning anordnade. Under konferensen blev West tvungen att att erkänna att han experimenterat med LSD för CIA:s räkning. Både efter och före konferensen sågs han i glatt samspråk med den dåvarande riksdagsledamoten Barbro Westerholm och Per Swartling (mitten), dåvarande medicinalråd på Psykiatribyrån inom Socialstyrelsen.

en större effekt. Och protestvågen som oroade CIA avstannade efter Woodstock. Stanford Research Institute, SRI, en berömd ”think tank” i USA gjorde senare en analys av de sociala rörelser under denna tid och de droger som användes. Slutsatsen var: ”Vissa av dem (drogerna) verkar ha fungerat som ett medvetet vapen riktat mot en politisk förändring.”[33] Den brittiske läkaren David Cooper bekräftade detta med orden: ”Ge inte LSD till Che Guavara, han kan sluta kämpa.” John Lennon sade 1980: ”Vi får inte glömma att tacka CIA och deras armé för LSD. Det är vad folk glömmer, att de hittade på LSD för att kontrollera folk.” Strax därefter sköts han ihjäl utanför sitt hem av en psykiatriskt behandlad patient som var besatt av, och hade huvudet fyllt av kommandon, att ”Döda!”

Det finns en oerhörd mängd data som tyder på att LSD användes av CIA för att stoppa motkulturen och protesterna mot Vietnamkriget. Hippiekulturen var i början fredlig och ville förändra världen genom att tända på alla med droger. I början av 1969 började dock ett annat fenomen, möjligen som motreaktion mot nedslagningen av demonstrationen i Chicago. En grupp som kallade sig Weather Underground, en blandning av hippies och vänsterfolk, satte igång ett antal bombdåd mot företag, regeringsbyggnader och militärinstallationer. Det spred sig över hela USA. The Senate Subcommittee on Investigations räknade till 4330 bombningar i USA från januari 1969 till april 1970, ett genomsnitt på nio om dagen.

Detta var möjligen vad Nixonregeringen väntade på; en armé med infiltratörer trädde snabbt in på scenen och försåg den revolutionära klicken med droger och revolutionen dog ut.

Kambodja invaderas våren 1970 och de efterföljande uppploppen där flera demonstranter dödades av Nationalgardet satte dock igång ännu ett stort uppror i skolvärlden över hela USA. Över femhundra college inställde sin undervisning och vissa stängde för hela terminen. Under tiden demonstrerade fyra miljoner människor på gatorna i USA:s städer. Men upproret löstes snabbt upp då det inte fanns någon organisation kvar för att koordinera protesterna. Vänsterrörelsen hade upplösts. Woodstock hade fått alla att tända på istället för att gå ut på gatorna och kriga.

Avprogrammering

Något som är oroande i sammanhanget är att Louis ”Jolly” West även har ansetts som en av världens främsta experter på avprogrammering av medlemmar i nyreligiösa grupper. Han förföljde minoritetsreligioner över hela världen ända fram till sin död 1998. Faktum är att han, precis som vid LSD-experimenten, varit med från första början av avprogrammeringsrörelsen. På samma sätt som han och CIA fick den politiska fredsrörelsen att avstanna så försökte han få den nyreligiösa rörelsen att avstanna. Den innebar exakt samma hot för CIA och påbörjades strax efter den värsta LSD-vågen lagt sig i USA. Hippierörelsen som från början var en fredsrörelse övergick till new age och tusentals olika religiösa rörelser som predikade fred blommade upp överallt i USA.

Det fanns säkert flera anledningar till att man inte ville störa den noga upprätthållna balansen i det tredje världskriget: kalla kriget. En var definitivt ekonomin. Depressioner har föregått och följt i vartenda av USA:s krig sedan inbördeskriget. Man kan tänka sig antingen ett hett eller kallt krig som ett försök att dämpa nedgången efter andra världskriget såväl som Koreakriget och Vietnamkriget. Krigsindustrin har alltid utgjort en stor bas i den amerikanska ekonomin. Kalla kriget visade sig vara en formidabel ekonomisk framgång. Utan att gå direkt i krig kunde man rusta upp mot kommunismen och USA upplevde en ekonomisk boom under det kalla kriget. Vapen utgjorde majoriteten av all export från och med andra världskriget och upp till modern tid och var den mest enskilt viktiga industri som upprätthöll USA:s handelsbalans under denna tid. Med utvecklingen av nya dödsvapen följde också ett behov av sekretess och nya metoder att bevara hemligheter. Det skulle uppfyllas av MK ULTRA.

Nyreligiösa, fredsälskande ungdomar var definitivt inte vad man önskade sig. De gick inte

att kontrollera på samma sätt som hippierörelsen - med droger. Man fick använda andra metoder. En av metoderna hade man uppfunnit själva. Ungdomarna hade blivit ”hjärntvättade” kunde man plötsligt läsa i tidningar över hela USA - såväl som i Europa ett årtionde senare.

För oss svenskar kan det vara störande att veta att den svenska föreningen FRI, som jagade sekter under 1990-talet, åberopat West som deras konsult och expert sedan föreningens början i slutet på 1980-talet. I augusti 1994 såg de till att West bjöds in som föreläsare under en konferens om sekter som Uppsala socialförvaltning anordnade. Under konferensen blev han tvungen att erkänna att han experimenterat med LSD för CIA:s räkning. Både efter och före konferensen sågs han i glatt samspråk med den dåvarande riksdagsledamoten Barbro Westerholm och Per Swartling, dåvarande medicinalråd på Psykiatribyrån inom Socialstyrelsen. Journalisten, författaren och mindcontrolexperten Walter Bowart kallade West för:

> ”...kanske den främste förespråkaren för mindcontrol i USA idag. West har deltagit i utvecklandet av hjärntvättstekniker för U.S. Air Force såväl som CIA:s välkända MK ULTRA-projekt. West har figurerat så framträdande i forskning och utveckling av det osynliga kriget (krig som planeras och utförs av CIA och KGB) att hans karriär framträder som en noggrant konstruerad täckmantel som spion.”[34]

Det intressanta är att CIA:s experiment faktiskt avslöjades redan på ett tidigt stadium. I Bowarts bok *Operation Mind Control* så kan man läsa: *”1951 så avslöjade en tidigare sjöofficer en ’hemlighet’ bland vissa militära och underrättelseorganisationer. Han kallade det för ’Pain-Drug-Hypnosis’ (PDH) och sa att det var ’ett fruktansvärt krigsvapen och kan vara av avsevärd mer nytta i att erövra ett samhälle än en atombomb. Detta är ingen överdrift. Effektiviteten i användningen av denna slags form av hypnos inom spionverksamheten är nu så omfattande att människor borde ha varnats för det för länge sedan ... Pain-Drug-Hypnosis är en ondskefull utvidgning av narkosyntes, den droghypnos som användes i Amerika enbart under och efter sista kriget’.”* Sjöfficeren var L. Ron Hubbard, grundare till Scientologin som med sina tekniker om sinnet omedelbart kunde avslöja om någon var programmerad. Detta var grunden till alla attacker på Scientologin som fortsatt upp till dags dato. Det finns människor som undanröjts för långt mindre kunskaper. CIA måste ha blivit fullständigt tagna på sängen.

Nyandligheten upplevdes uppenbarligen som ett distinkt hot mot psykiatrins långvariga kampanjer mot skuld, moral och etik. Man kopplade in West och ett antal andra psykiatriker som vi skall ta upp lite längre fram för att föra krig mot nyandligheten. Vad som först avsågs vara ”Själens årtionde”, 1990-talet, omvandlades till ”Hjärnans årtionde” och idag knaprar en stor del av befolkningen personlighetsförändrande psykiatriska droger istället för LSD.

LSD-experiment i Skandinavien

Svenska, danska och norska psykiatriker har även utfört omfattande LSD-experiment. Forskaren Joar Tranøy från universitetet i Oslo som avslöjade lobotomiskandalen i Norge har även gjort en avhandling om LSD-behandlingen i Skandinavien, som senare blev en bok.[35] Många tusen personer har fått psykiatrisk LSD-behandling i Skandinavien. Mest i NATO-länderna Norge och Danmark. Försöken sponsrades nämligen av amerikanska försvarsdepartementet - och CIA. Överläkare Gordon Johansen vid Modum Bads Nervesanatorium uppgav i en tidningsintervju i tidningen *Dagen* den 25 juni 1966 att han själv behandlat 2000 till 3000 personer med LSD. I Danmark behandlades minst 500 personer med LSD, varav 400 på Fredriksbergs Hospital. Tranøy skriver:

> ”Speciellt LSD-symposiet sommaren 1960 var avgörande för början på den psykiatriska LSD-behandlingen i Skandinavien ... LSD-symposiet i Göttingen dominerades av psykoanalytiker. ... Gemensamt för de skandinaviska länderna var inflytandet från USA:s forskningsbas i Göttingen i Västtyskland.”

Dagbladet — Torsdag 29. mai 1992 — 11

STORE LSD-DOSER VED MODUM BAD

Overlege Gordon Johnsen ved Modum Bads Nervesanatorium brukte store LSD-doser. På en psykiatrikerkonferanse i USA i 1965 bekreftet Johnsen at han til tider opererte med såkalte psykedeliske doser.

Over 500 nervepasienter BEHANDLET MED LSD

LSD til homofile og transvestitter

Dagbladet

Advokat Harald Stabell: – LSD-OFRE MÅ KREVE ERSTATNING

Advokat Harald Stabell anbefaler psykiatriske pasienter som ble utsatt for LSD-behandling i 1960- og '70-årene, om å kreve erstatning fra staten.

NYHETER

LSD-ofre vil kreve erstatning fra staten

Psykiatriske pasienter behandlet med LSD på Modum gør til nat.

Aftenposten — Onsdag 22. juli 1992

Norge gjorde LSD-försök på krigsbarn

Så hullade krigsbarn, mentalpatienter och andra svaga grupper uppges ha använts som försökskaniner när nitrik militär på 50- och 60 talen testade LSD i samarbete med CIA. Minst ten av de tio krigsbarn som utsatts för försöken dog, uppger tidningen Dagsavisen i går.

LSD-pasienter til retten

154 pasienter som ble gitt eksperimentell behandling med LSD i Danmark, fikk økonomisk oppreisning. Nå forberedes fem norske LSD-pasienter erstatningssøksmål.

WENCHE FUGLEHAUG

Minst 80 pasienter blir gitt eksperimentell behandling med LSD ved Modum Bads Nervesanatorium fra 1961 til 1970. I samme tidsrom fikk 154 danske pasienter LSD-behandling. Helsedirektoratet har

– Det interessante er at de danske pasientene automatisk fikk tilbudt erstatning ved å bekrefte LSD-behandling gjennom en legejournal. For dem var det ikke nødvendig å påberåpe seg skader av noen art, forteller Jose Tranny.

Fem norske pasienter forberedes nå søksmål, og de ønsker Helsedirektoratets videre behandling av saken. Tranny mener det er positivt at Helsedirektoratet har bedt fastlegene i Danmark om informasjon og råd, men er usmidig en sinnte behandl.

– Sandfærdighetsplikten virker som en brutaliserende i Danmark, og det var Ombudsmannen som fikk Folketinget til å vedta erstatningsloven. Jeg er redd for at Sundhedsstyrelsen ikke vil påtrykke Helsedirektoratet positivt, selv om

Tranøy beskriver även hur psykiatriker försökte bota ”sexuella perversioner” med LSD. Homofili betraktades som en ”neurotisk lösning på en olöst oidipal konflikt”. Psykiatriker Gordon Johansen behandlade flera homosexuella och transvestiter med LSD, men hade inte ”lika bra framgång som sina kolleger i England”.[36] 1975 sade han dock: ”Psykiatrin i Norge har haft en fantastiskt festlig utveckling”.[37] Denna ”fantastiskt festliga utveckling” innebar bland annat experiment på hundratals ”tyskebarn” efter kriget med LSD och andra hallucigena droger, varav minst tre barn dog. Den danske läkaren Knud Knudsen beskriver ett fall där en kvinna mördar en man tre dagar efter LSD-behandling. Knudsen tar upp fallet i uppsatsen ”Homocide after treatment with lysergic acid diethylamid”.[38] Han gjorde dock en liten men mycket talande notis i samband med artikeln: ”Not to be published outside the medical press.”

LSD-forskning i Sverige

Det finns vissa tecken som tyder på att även svenska experiment med LSD sponsrats eller uppmuntrats av CIA och den amerikanska försvarsmakten. Man vet att CIA hade kontroll över det schweiziska läkemedelsbolaget Sandoz produktion av LSD i västvärlden[39] och att all LSD i Sverige kom från Sandoz. CIA hade ett avtal med Sandoz där de förband sig att informera den amerikanska regeringen om sin hantering av drogen. Psykiatriker Lennart Kaij från Lund var den som ledde experimenten i Sverige. Mellan 1957 och 1963 fick elva personer, samtliga kvinnor, 700 mcg LSD för sina neuroser, depressioner och anorexi - en mycket kraftig dos. Dagens LSD-doser ligger på 100-200 mcg. Kaij reste 1962 till Powick Hospital i Worchester, England för att studera de experiment som pågick där. Patienterna fick där LSD á 600 mcg två gånger i veckan - samtidigt som man gav dem Ritalina intravenöst i doser på 20 till 60 mg. Ritalina användes också av CIA i försöken med mindcontrol vilket kan vara intressant att veta med tanke på dagens amfetaminbehandling av skolbarn. Det var till övervägande del dagpatienter som kunde gå hem och berätta om sina ”fantastiska upplevelser” för andra. Psykiatriker Kaijs positiva inställning reflekterades senare i en artikel i *Läkartidningen* från 1963: ”Behandlingen syns väl värd fortsatt prövning i vårt land.”[40]

Men redan på vetenskapliga grunder framstår de svenska LSD-försöken som ett tragiskt misslyckande. I artikeln skriver Lennart Kaij: ”Under förutsättning att patienten följes uppmärksamt, särskilt med hänsyn till *suicidrisken*, är behandlingen riskfri.” I själva verket hade dr Sydney Cohen redan gjort en undersökning som publicerats i *Journal of the Nervous and Mental Diseases*, 1960, som varnade för allvarliga psykologiska risker i samband med LSD-behandling. Detta är dock något som Kaij noga undviker att referera till, trots att han med största säkerhet kände till undersökningen då han var väl inläst på litteraturen. Kaij väljer istället att referera till positiva utlåtanden från Powick Hospital. Det får kanske sin förklaring när man inser att resan till Powick i England betalades av LSD-leverantören, Sandoz, som stod under kontroll av CIA. Inte förrän 1967 vaknar *Läkartidningen* upp och utfärdar en allvarlig varning för LSD-behandling.[41] Skadan var då redan skedd. LSD-missbruket fick därefter en omfattande utbredning i Sverige.

Jag beklagar om allt detta låter alltför otroligt för att vara sant, men det råder ingen tvekan bland forskare om att detta hänt - och mer därtill. Vi måste inse att bara en liten del av allt material har kommit till allmänhetens kännedom. Majoriteten av dokumenten förstördes och de 2000 dokument som släpptes var kraftigt censurerade. Det som framkom var ändå bland de mest bisarra saker som hänt i mänsklighetens historia. Man vågar knappt gissa vad det makulerade och censurerade materialet innehöll. Med de psykiatriska CIA-experimenten i backspegeln kan det kanske vara frestande att inrätta allt detta i sitt ”tidsmässiga sammanhang” och betrakta det som en intressant historisk händelse som förhoppningsvis aldrig kommer att upprepas - nu när det väl avslöjats. Som vi skall se längre fram i boken låter det sig dock inte avfärdas så lätt som en historisk företeelse.

Del II

Kapitel 12

Sigmund Freud som kokainist

”Vid min senaste allvarliga depression tog jag kokain igen och en liten dos lyfte mig till höjderna igen på ett underbart sätt. Jag är just nu upptagen med att samla ihop litteratur för en hyllningssång till detta magiska ämne.”
- Sigmund Freud

”När jag först läste dokumenten, insåg jag med en gång att de fastställde Sigmund Freud som en av grundarna till psykofarmakalogin.”
- Ur ”Cocaine papers” av dr Robert Byck, 1972

En samtida psykolog till Wilhelm Wundt var Sigmund Freud. Till skillnad från Wundt, som är en ”doldis” för de flesta så klingar Freuds namn välbekant för alla i samhället än idag. Men det finns vissa saker om Freud som inte är så kända, och som psykologerna av idag inte vill tala om.

Det finns dock en hel del litteratur om Freud. Både om hans person och den psykoanalys han utvecklade. I samband med att det var 50 år sedan han dog kom det ut en mängd böcker, artiklar och annan skåpmat. Men bara ett fåtal av alla dessa böcker, varav vissa var på flera hundra sidor, berör en mycket viktig faktor och ”ingrediens” i Freuds liv - och således psykoanalaysen. Det verkar som psykologerna gör med detta som man gör med obehagliga minnen - de förtrycker och förtränger.

Freud var nämligen kokainist. Ett missbruk som egentligen inte var hemligt eller helt okänt - utom för allmänheten. De flesta psykologer och psykiatriker kände till det, men ville helst inte dra någon slutsats av det. Vad som dock var mindre känt eller helt okänt, även bland dessa människor, var att han använde kokain i mer än 10 år. I dessa gedigna böcker om Freuds liv, om de ens tar upp det, benämns detta grava missbruk som en pikant ”episod” i hans liv. En nutida psykolog ansåg inte Freud vara missbrukare på grund av sin starka personlighet. Tidigare uppgifter gjorde gällande att hans missbruk endast varade åren 1884-1886. I ett brev som Freud skrev till sin fästmö Martha Berney framgår det dock att han använde kokain ända fram till 1895, och troligen ännu längre. 1892 blev han vän med läkaren Wilhelm Fleiss som föreskrev applicerandet av kokain i näsan mot vad han kallade *nasal reflex neuros*. Fleiss trodde att olika kroppsdelar hade ett motsvarande område i näsområdets olika håligheter och att kokain på rätt ställe skulle kunna bota till exempel migrän, vilket Freud hade. I brevet till Martha 1895, då han använt kokain i flera år, skriver han att han använder stora doser kokain för att bota sina näsbesvär. Vad vi vet idag dröjer det inte länge förrän sniffandet av kokain förstör näsgångarna.

E. M. Thornton är en av de få psykologer som tar upp Freuds kokainmissbruk. I sin bok från 1984, *The Freudian Fallacy*, ger han sin synpunkt på detta:

> ”Där hans tidigare användning av drogen varit sporadisk och oral, så använde han nu det mer fruktade sättet genom näsan och mycket mer regelbundet … den dramatiska bilden av ett plågat geni som brottades med demonerna från sitt undermedvetna sinne förtäljer faktiskt historien av ett kokainberoende av klassiskt slag.”[1]

Dr Max Schur, Freuds käre vän och läkare, skrev i sin biografi om Freud:

> ”Under 1890-talet nämnde Freud ofta att han led av migränattacker och förkylningar. Han

var benägen att relatera sin huvudvärk till näsan, med resultatet att han ... ofta gjorde lokala appliceringar av kokain...”[2]

Det mest intressanta, och kanske mest skrämmande, med detta är inte bara att han använde kokain, utan att hans kokainperiod sammanfaller med tidsperioden för själva utvecklandet av psykoanalysens grunder. I inledningen av *Psykoanalysens grunder* av Charles Brenner, 1987, en av de mest kunniga inom psykoanalysen och Freud kan man läsa följande:

”Psykoanalysen är en vetenskap som introducerades av Sigmund Freud och fortfarande är oupplösligt förknippad med hans namn. Det går inte exakt att datera dess uppkomst, eftersom dess begynnelse omfattade en period av flera år. Men omkring 1895 var psykoanalysens utveckling på god väg.”

Läkare som behandlade missbrukare runt 1890-talet observerade att det mest framträdande draget hos dem som sniffar kokain var en ”opassande sexuell stimulering, abnorma, vällustiga förnimmelser ... ofta av depraverande natur ... men att i allvarliga kroniska fall, impotens var förhärskande”.[3] Vi ser nu att psykoanalysens grunder faktiskt skapades under ett kraftigt och regelbundet kokainmissbruk. Freuds kokainmissbruk har aldrig varit den direkta orsaken till ifrågasättandet av psykoanalysens giltighet. Men om det nu är så att den skapats under ett kraftigt kokainrus så får man nog lov att ställa en och annan fråga: Är psykoanalysen såväl som psykologin och psykiatrin till stor del resultatet av en kokainists söndertrasade psyke, besatt av en önskan att bli berömd?

Det finns ganska lite material om Freuds eget kokainmissbruk men boken *Cocaine papers* av dr Robert Byck, 1972, är den mest kompletta och innehåller brev och material av Sigmund Freud om sina experiment med kokainet på sig själv och andra. Den återger på ett utmärkt sätt Freuds egen beskrivning av sitt kokainmissbruk. Robert Byck, som sammanställt materialet till boken insåg ganska snart att det var unikt. I förordet skriver han:

”När jag först läste dokumenten, insåg jag med en gång att de fastställde Sigmund Freud som en psykofarmakalogins grundare.”

Kokain mot morfinmissbruk

Strax efter kokainets införsel till Europa och USA blev Freud intresserad av dess egenskaper och påstådda effekter. Det var en artikel i *Deutsche medizinische Wochenschrift* den 12 december 1883, skriven av doktor Theodor Aschenbrandt, som väckte hans intresse. Aschenbrandt som var tysk arméläkare hade fått tag i ett parti kokain från läkemedelsfirman Merck och gav det till en grupp bavariska soldater på manöver. I artikeln beskriver han hur soldaterna därefter visat sig ”mer motståndskraftiga än andra soldater, immuna mot trötthet, hunger och smärta.”

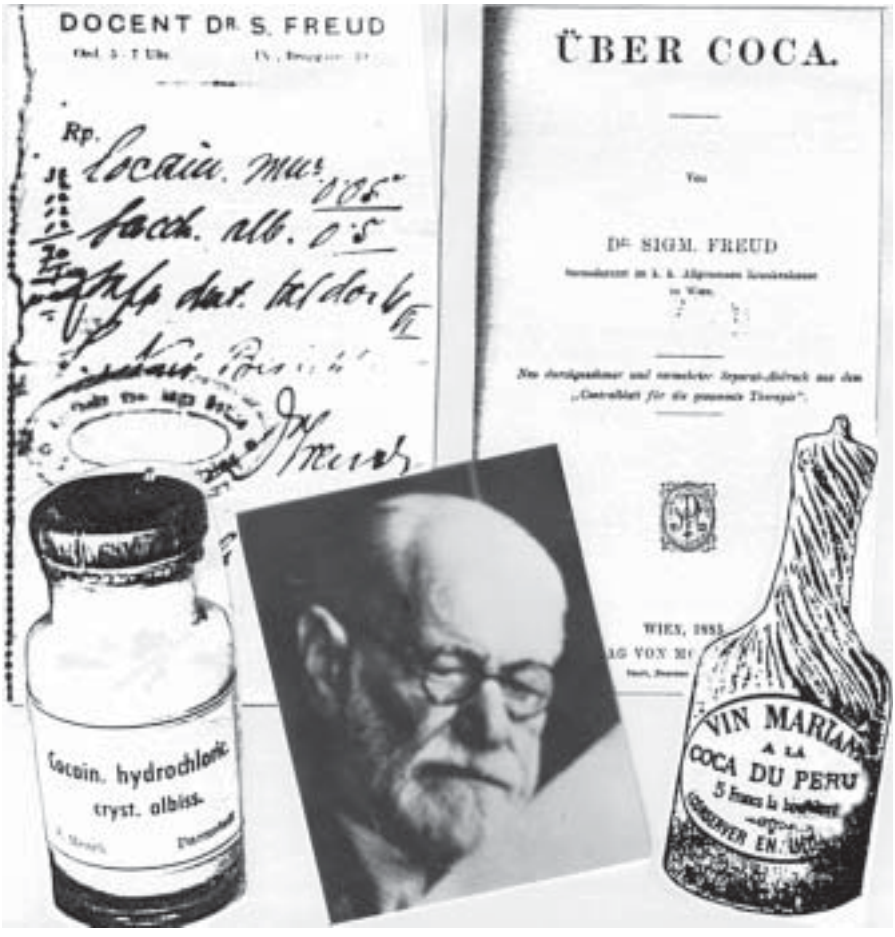
Freud började använda det 1884, blev mycket entusiastisk och försökte strax bota en god väns morfinmissbruk med kokain - Ernst von Fleichl. Han rekommenderade det till sina vänner som ett substitut för aspirin.[4] Fleichl var den första europé som fick kokain utförskrivet mot morfinmissbruk - och förmodligen den första kokainberoende personen i Europa. En annan läkare berättade om hur han själv bevittnat hur Fleichl drabbades av paranoida hallucinationer och trodde sig se krälande vita maskar. De katastrofala följderna av experimenten (Fleichl dog senare) och de åtföljande massmediala kontroverserna gjorde att Freud var tvungen att sluta använda det på andra. Faktum är att väldigt många i Wien redan var beroende av kokain innan dess destruktiva egenskaper hann uppdagas.[5] Dock fortsatte han själv att använda det fram till 1895 - och möjligen, kanske troligen, längre än så. Kokainberoende är inget att leka med. Hans entusiasm och naivitet var dock stor:

> ”Jag upplever en upplyftande och varaktig euforia, vilket på intet sätt skiljer sig från en normal euforia hos en frisk person ... Man upplever en förbättrad självkontroll och besitter mer vitalitet och förmåga till arbete ... Med andra ord, man är mer normal, och det är ganska svårt att tro att man är under påverkan av en drog...”

Freuds nikotinbegär var heller inget han kunde kontrollera. Han rökte ofta tjugo cigarrer per dag. När han var 67 år gammal fick han cancer i käke och gom. Trots att han genomgick 33 operationer och mer eller mindre bytte ut hela käken, kunde han inte lägga av nikotinbegäret. Man kan fråga sig varför psykologerna påstår att det skulle vara lättare för Freud att sluta med kokainet.

Sexuell stimulering

I mitt arbete som journalist har jag haft tillfälle att göra ett antal intervjuer med mycket tunga narkomaner, många renodlade kokainister, i USA, Holland såväl som i Sverige. Vad som framkommer med all oönskvärd tydlighet är att man självmant inte bara ”lägger av” hur som helst. Alla jag intervjuade pratade om ett livslångt sug - även de rehabiliterade. Ett annat klart



Freuds kokainmissbruk sammanföll med den period då han utvecklande psykoanalysen.Troligen var det detta som gjorde att han koncentrerade sig på sexualdriften.

tydligt framträdande drag bland alla missbrukarna var den starkt ökade sexualdriften - som dock oftast försvinner totalt efter ett längre missbruk - med åtföljande frustration. I Los Angeles berättade en kvinnlig kokainist med ett lycksaligt leende att kokainet gav henne en ”mental orgasm”.

Freud prövade kokainet inom många områden. Det ansågs bota astma, vara bra för matsmältningen och även som lokalbedövning, men ett av de mest signifikativa användningsområdena var som afrodisiakum. Freud kommenterade själv detta:

> ”Bland de personer som jag gav kokain rapporterade tre om våldsam sexuell stimulering, vilken de utan tveksamhet tillskrev kokainet. En ung författare slutade ta drogen på grund av de oönskade sekundära effekter det hade på honom.”

Här har vi alltså orsaken till Freuds sexualfixering. Freud bodde nu i Paris och var en man i sina bästa år, han levde åtskild från sin fästmö Martha sedan ett år tillbaka. Ett mer eller mindre regelbundet kokainintag måste naturligtvis ha en oanad och oerhörd påverkan på Freuds tankar och drifter. Eftersom Freud sniffade kokainet och därefter fick sina sexuella tankar så trodde han att det fanns en ”sexuell knöl” i näsan. Under dessa år lade han grunden till sina teorier. Vad är då mer naturligt än att den av kokainet så enormt uppförstorade sexualdriften fick en framskjutande plats inom psykoanalysen. Det är även känt att Freud övergick till att förespråka fri kärlek, från att tidigare ha hyllat dåtidens moraliska ståndpunkter. Han agerade med andra ord som en renodlad kokainmissbrukare. Men det var inte bara det att sexualiteten fick en framskjutande plats, den bisarra sexualiteten förhärskade, vilket läkare som behandlade kokanister redan 1890 hade märkt.

Freuds teorier om spädbarns sexualitet inkluderade att moderns bröst var ett sexuellt objekt för babyn. Att suga på tummen var en sexuell aktivitet och ersättning för ett bröst. Freud föreställde sig en analfas där förstoppning var en erotisk aktivitet. Han trodde att babyn höll tillbaka exkrementerna för att stimulera anus och inte bara framkalla en smärtsam förnimmelse utan en ”högst välbehaglig sådan”. Oidipus-komplexet är det förhärskande i Freuds teorier. Det innebär att barnet vill döda föräldern med samma kön och gifta sig med det motsatta. Han menade också att skuld och förträngningar av sådana önskningar ligger i botten på vansinne. Ett annat kännetecknande drag hos denna centralstimulerande drog bland eniga missbrukare är att den temporärt - men skenbart - höjer den intellektuella aktiviteten - de blir med andra ord ordentligt påtända. Vid tiden för Freuds missbruk var detta fenomen ej känt och definierat i liknande termer. Kokainet lyfte Freud ur sin pessimism och fick pennan och tankarna att flyga. Det väckte den eufori som ”hos en frisk människa är det normala resultatet av att hjärnbarken får den näring den behöver”. Han ansåg kokainet vara en slags vitamin för psyket. En person som missbrukade kokain i slutet på 1800-talet yttrade sig om detta fenomen i andra ordalag. Mannen lovprisar kokainet i ett brev på tolv sidor. Slutorden är som följer:

> ”Tiden gör det nödvändigt att föra mitt begrepp om världen till en punkt som kan sammanfattas i meningen: Gud är ett ämne!”

Enligt Freuds officiella biograf, Ernest Jones, undergick Freud en personlighetsförändring från 1892 till 1900. Han led av extrema depressionsattacker, dödsvisioner, humörförändringar från största upprymdhet och självtillit till djupaste depressioner och oförmåga till arbete; tranceliknande perioder och impotens.[6] Detta är klassiska symtom på kokainmissbruk och abstinensbesvär. Dr Robert Byck skriver:

> ”Freuds fortsatta användning av kokain dokumenteras i hans brev till Martha Berney, hans fästmö. Det har antytts av von Scheidt att utvecklandet av psykoanalysen och egopsykologin delvis var resultatet av Freuds försök att gripa sig an de olika stadierna av det medvetande som kokainet producerade.”

Kan det vara så att samhällets inställning till mental hälsa - ja, kanske hela det moderna samhällets sociala ordning, åtminstone i viss mån, är produkten av en kokainists drömmar och avtändningssymtom? Freuds teorier har ju vävts in i vårt tänkande under mycket lång tid. Har vi blivit manipulerade av språkbruket från en narkomans uppspaltade psyke? Är begreppen ”Superego” (överjaget) ”Id” (detet) och ”Ego” (jaget) och andra inbillade ”gubbar i huvudet” inget annat än ett mentalt fängelse - skapade av en uppsplittrad drogpersonlighet? Ett slags mentalt ”virus”? Har samhället formats till en kopia av de mentala barriärer som Freud levde och verkade i, och som han kanske aldrig tillfrisknade från? Kan det till och med vara så att vi, exakt ett sekel efter det att Freud introducerade kokainet, upplever en samhällets regression när det gäller vårt nuvarande kokaingissel? Vi kan ju se att samhället går i cykler. Och är samhällets överdrivna sexualfixering resultatet av en kokainists abnormt stegrade sexualdrift? Har vi genom psykoanalysen ärvt en tankemodell formad under kokainets förvridna drömmar? Det finns saker som tyder på detta.

Sexindustri

Frågorna är många - och högst utmanande. Men ställer vi dem aldrig sker ingen utveckling. De enda som vinner på att vi inte ställer dem är psykologerna och psykiatrikerna. En psykoanalys med ytterst osäkra resultat tar upp till fem år och kan kosta hundratusentals kronor; en ytterst kostsam, destruktiv och förnedrande statlig psykiatri som kostar svenska samhället över 45 miljarder per år. Till detta har vi alla rådgivare och sexualkonsulenter som översvämmar tidningarnas rådgivningsspalter.

I boken *The Myth of Neurosis* påpekar författaren Garth Wood att psykoanalysen gör människor beroende, att samhället har blivit en produkt av Freuds idéer och anhängare. Han vill att vi skall ta tillbaka kontrollen över våra liv och ta ansvar istället för att skylla på det förflutna - utan att för den skull förneka att traumatiska händelser påverkar individen. Han rasar över alla dem som lever på Freuds sexualfixering:

> ”Det existerar en hel industri som vill ’hjälpa’ oss ur vår olycka, och det är inte pornografiindustrin jag menar utan alla de konsulter, terapeuter och analytiker som har som specialitet att få oss ännu mer koncentrerade på sex.”[7]

Freuds teorier är manipulerande, ”analyserande” och fyllda med försvar mot ett öppet synsätt vilket har fördunklat och belastat det moderna samhället i snart ett sekel. Han byggde till slut in superegot (överjaget) som en sista kontrollåtgärd för att slutgiltligen låsa fast människan i detta slutna system. Själen försvann på vägen. Freud var ateist.

Åren i Paris satte naturligtvis sina spår. Han var skild från sin fästmö som han ville gifta sig med. Han hade gett upp en vetenskaplig karriär som han framgångsrikt följt i sex år. Han var emotionellt frustrerad. Dr Robert Byck beskriver hur Freud dagligen ansattes av perioder av trötthet, depressioner, ängslan och oro. Det sänkte hans effektivitet och humör. George Miller Beard hade myntat ett uttryck för dessa tillstånd - *neurasteni*. I boken Cocaine Papers kan man läsa:

> ”Kokain var för honom (Freud) ett så gott som perfekt botemedel mot hans neurastenianfall. Freud inte bara uppskattade denna effekt, utan hämtade en viktig och högst optimistisk insikt därifrån; depression måste härröra från en okänd central orsak, som kan avlägsnas kemiskt.”

Psykofarmakans fader

Här ser vi början till den traditionella psykoanalysen - färgad av kokainet. Tio års missbruk måste ha påverkat psykoanalysens utveckling oerhört mycket. Det paradoxala i det hela är att Freud och psykoanalysen anses ha brutit psykiatrins kemiska inriktning. Men här kan man

alltså se att Freud får anses som psykofarmakologins egentliga fader - oavsett om han avsåg det eller ej. Idén att lugnande droger skulle vara användbara i behandlingen av mental sjukdom är gammal, och Freud kommenterar angående detta i sin artikel *Über Coca*:

> ”Det är ett välkänt faktum att psykiatrin har tillgång till ett överflöd av droger för att dämpa spända nervcentra men inget som skulle kunna tjäna till att motverka den dämpade effekten hos nervcentra.”

Enligt Robert Byck så är det Freuds studie ”A Contribution to the Knowledge of the Effect of Cocaine” som fastställer hans roll som en av grundarna av modern psykofarmakologi. Han jämför även Freud med Albert Hoffman som 1943 upptäckte LSD. Freud var dock än så länge lyckligt ovetande om det totala fördömande kokainet skulle få världen över bara ett par år senare. Den 2 juni 1884 skrev Freud ett brev till Martha Berney då han hörde att hon inte åt tillräckligt och inte såg frisk ut. I brevet framträder Freuds lyriska inställning till kokainet:

> ”Ve dig, min prinsessa, när jag kommer. Jag skall kyssa dig röd och föda dig tills du är trind. Och om du trilskas så skall du se vem som är starkast, en blid liten flicka som inte äter tillräckligt eller en stor vild man som har kokain i kroppen. Vid min senaste allvarliga depression tog jag kokain igen och en liten dos lyfte mig till höjderna igen på ett underbart sätt. Jag är just nu upptagen med att samla ihop litteratur för en hyllningssång till detta magiska ämne.”

Freud blev mer och mer entusiastisk. Kokain var en ”magisk drog”. *”Jag tar mycket små doser av det regelbundet mot depressioner”* , skriver han i ett brev till Martha, som han även skickade kokain till för att ”göra henne stark och hennes kinder röda”. Han delade ut det till vänner och kolleger och sina patienter. Han gav det även till sin syster. Med andra ord, han uppträdde som den värsta langare. Robert Byck försöker framhålla att Freud inte hade någon anledning att tro att det skulle vara farligt, vilket är rent nonsens. Freud började nämligen sina försök med att försöka bota sin vän Fleichls svåra morfinmissbruk. Han kunde inte undgå att märka att Fleichl klängde sig fast vid kokainet likt *”en drunknande”* och att han redan inom ett par dagar tog det regelbundet. Till slut var han uppe i flera gram per dag innan han avled efter flera års lidande. I den första studie som Freud i juli 1884 ägnade åt kokainet, alltså bara en kort tid efter det att han påbörjat sin forskning, skrev han:

> ”Denna häpnadsväckande drog är inte vanebildande. Man känner absolut inte något begär efter att fortsätta med kokain oavsett om man har intagit det en eller flera gånger.”

Freud låter redan nu som en riktig missbrukare. Han fortsatte i tio år med sin ”icke vanebildande” drog. Till att börja med användes alltså kokain för att bota morfinmissbruk. Freud gjorde många experiment med morfinmissbrukare, en fåtal lyckades sluta, andra blev både kokain- och morfinmissbrukare. Faktum är att morfinet redan hade använts för att försöka bota det utbredda opiummissbruket som förekom på 1800-talet. Efter ett tag blev morfinmissbruket så utbrett att man, förutom Freuds försök med kokain, även började kurera detta missbruk med heroin. Och som vi känner till så har man senare utvecklat ännu ett starkare ämne för att bota det följande heroinmissbruket - metadonet. Och likt alla andra psykiatriska lösningar så har lösningen blivit det egentliga problemet. Det har rapporterats både från USA och Danmark att metadonet dödar fler än heroinet.

Efter bara ett par år började faran med kokain dock uppmärksammas världen över. Av kritiserande läkare kallades det snart ”människans tredje gissel”, varav alkoholen och morfinet var de andra två. Freud var besatt av längtan att bli berömd. Fästmön som han ville gifta sig med bodde i Wien och han i Paris. Men kokainet skulle göra honom känd och rik. Han både lyckades och misslyckades. Den största insatsen med kokainet gjorde nämligen en kol-

lega, ögonläkaren Karl Koller, som upptäckte dess lokalbedövande effekt vid ögonoperationer. Freud var mer inriktad på kokainets psykofarmakologiska verkan, vilket aldrig vann gehör. I ett brev till en släkting skrev han: ”Kokainet har gett mig en hel del anseende, men största delen har gått annorstädes.”

Han hade lagt märke till att Kollers upptäckter hade skapat en ”enorm sensation” världen över. Freuds försök att vinna ära och berömmelse förde honom bland annat till Psykiatriska Societeten i Wien. Han förespråkade där den 5 mars 1885 experiment med drogen vid nervösa svagheter, icke-organiska depressioner etc.”

> ”Förra sommaren gjorde jag ett studium av kokainets terapeutiska användning och fysiologiska agerande. Jag talar nu till er därför att jag tror att några punkter inom detta område även kan ha intresse för en psykiatrisk sammanslutning. I detta tal har jag fullständigt utelämnat den utvärtes användningen av kokain ... Vi är bara intresserade av effekterna hos kokain när det ges invärtes ... Jag kommer nu till två punkter som är av psykiatriskt intresse. Psykiatrin är rik på droger som kan dämpa överstimulerad nervös aktivitet, men saknar medel som kan höja prestationsförmågan hos det nedstämda nervsystemet.”

Att kokainet verkligen påverkade Freuds psyke är utom allt tvivel. I följande brev till Martha kan man se den påverkan det hade på Freuds intellekt, och även se början till en filosofi som hämtade sin styrka från knarkdimmornas förvirring:

> ”Paris, Tisdag
> Februari 2, 1886
> ...Kokainbiten jag just har tagit gör mig talför, min lilla kvinna. Jag kommer att fortsätta att skriva och kommentera angående din kritik av mitt bedrövliga jag. Inser du hur underligt en människa är konstruerad, att hans dygder ofta är säden från hans undergång och hans fel källan till lycka? ... Finner du verkligen mitt yttre så attraktivt? Nå, detta betvivlar jag mycket starkt. Jag tror människor ser något främmande i mig och den verkliga anledningen till detta är att i min ungdom var jag aldrig ung och nu när jag går in i mognadens ålder så kan jag inte mogna tillräckligt. Det fanns en tid när jag bara hade ambition och var ivrig att lära, när jag dag efter dag kände mig förorättad över att naturen inte, i en av hennes välvilliga lynnesstämningar, stämplat mitt ansikte med geniets tecken som hon nu och då skänker människan. Jag har nu under en längre tid vetat att jag inte är ett geni och kan inte förstå hur jag någonsin önskade bli ett. Jag är inte ens särskilt begåvad; hela min kapacitet för arbete härrör förmodligen från min karaktär och utifrån frånvaron av utpräglad intellektuell svaghet... Här sitter jag och gör dumma bekännelser till dig, min söta älskling, och utan någon som helst anledning, såvida det inte är kokainet som gör att jag pratar så mycket ... I morgon så kommer jag att rapportera till dig fullständigt sanningsenligt om hur kvällen med Charcot artade sig.
> Din Sigmund.”

Sigmund Freud hade blivit inbjuden av Charcot att närvara vid en middagstillställning.

> ”Igår spenderade jag mer än en timme med Charcot ... han inviterade mig att komma till hans hem i morgon eftermiddag. Du kan säkert föreställa dig min förväntan uppblandad med nyfikenhet och tillfredsställelse. Vit slips och vita handskar, till och med en ny skjorta, ett noggrant borstande av mitt återstående hår, och så vidare. Och lite kokain, för att lossa tungans band...
> Din Sigmund”

Och Freud berättar om kvällen hos den store Charcot, då en fransk berömd läkare som specialiserade sig på hysteri och hypnos. Charcot kom sedermera att betraktas som en av psykia-

trins grundare. Tillställningen var officiell med 50 inbjudna varav Freud endast kände tre eller fyra:

> ”Tack gode Gud att det är över och jag kan berätta för dig med en gång hur rätt jag hade. Det var så tråkigt att jag höll på att krevera; endast en liten bit kokain hindrade mig från att göra så...
> Din Sigmund.”

I ett annat brev till Martha kan man se Freuds betydelse för kokainets lansering över världen, Freud berättar om hur han sitter på en restaurant när en främling reser sig och går fram till bordet, där Freud med sällskap sitter, för att presentera sig:

> ”Paris, Onsdag
> Februari 10, 1886
> ...till slut gav jag honom mitt kort, men det råkade vara ett utan adress. Han tittade på det och sade: ’Skulle ni kunna var Dr Freud från Wien? Jag har känt till ert namn ganska länge, från era publikationer, särskilt den om kokain.’ Jag var lite överraskad och frågade efter hans namn, vilket visade sig vara Knapp (dr Hermann Knapp). Nu är Knapp den främsta ögonläkaren i New York, som också har skrivit en hel del om kokain och till vem jag en gång skrev ett brev i Kollers namn. När ... (en person ur Freuds sällskap) hörde ordet kokain nämnas frågade han mig: ’Har du också skrivit om kokain?’ Varmed Knapp svarade: ’Naturligtvis har han det, det var han som startade det hela.’...
> Varmaste hälsningar och kyssar, min lilla kvinna...
> Din Sigmund.”

Men vindarna började vända. I juli 1885 kom den första artikeln med kritik mot kokainet. Det var redaktör A. Erlenmeyer som i *Centralblatt für Nervenheilunke*, kallade kokainet för ”människans tredje gissel”. Hädanefter fann Freud det allt svårare att få gehör för sina idéer om kokainet som en lösning på människans mentala och fysiska problem.

I en drömredogörelse, juli 1895, framkommer det att Freud fortfarande använde kokainet flitigt. Det var i en publikation som kallades ”Drömmen om Irmas injektion”. Här erkänner även Freud att det var han som var källa till kokainets spridning: ”Jag hade varit den första att rekommendera kokainet, och denna rekommendation har dragit allvarlig vanära över mig.”

Louis Lewin (1850-1929) var en författare som kritiserade Freuds rosa syn på kokainet. Lewin, en tysk farmakolog, hade även skrivit klassikern *Phantastica* (1924) en beskrivning om drogupplevelsernas fenomen och skadeverkningar. Han beskriver det snabbt utbredda kokainmissbruket som mycket väl kan liknas vid dagens ”gissel”. Lewin beskrev kunskapen om ”coca”, (cocapastan), innan själva kokainet kunde utvinnas:

> ”Sådan var vår kunskap om cocans effekter när 1885 dess aktiva element, kokainet, introducerades inom den medicinska vetenskapen (av Freud ca 1884-85, *min anm.*) … Redan 1901 fanns det många kokainister bland män och kvinnor i England, läkare, politiker och författare. För närvarande blir situationen synbarligen allt värre, trots att morfinismen inte avskaffats. I Tyskland, huvudsakligen i de större städerna, finns det många kokainister inom varje yrkeskår och på gator, osv. Kokain säljs i hemlighet, mycket ofta stulen eller uppblandat för vilka höga priser upp till 30 mark begärs och betalas. I Berlin finns det kokainnästen, både ökända och smutsiga men också etablissemang som är fashionabla och up-to-date. Polisen gjorde razzia hos ett av dem i början av nuvarande år. Omkring 100 stamgäster, män och kvinnor, från alla societetsklasser, även universitets- och litterära män, hade samlats där, för att under ett par timmar leva ett liv av overklighet och dåsighet ... De mest fantastiska beskrivningar av den nattliga sidan av människans liv, Hogarths skisser som visar ett party med punchdrickare samt liknande verk vilka uppvisar vidrigheten hos

den mänskliga individen, på en nivå under bestens, kan inte ge rättvisa åt den bild av degradering som uppvisades av en sådan samling i kokainets våndor.”

I denna klarsynta bok från 1924 kunde man även läsa om vad som händer med en kokainist:

”Viljestyrkan försvinner, han blir obeslutsam, får brist på pliktkänsla, nyckfullt temperament, blir obstinat, glömsk, vidlyftig i tal och skrift samt fysiskt och psykiskt instabil. Den samvetsgranne blir nonchalant, sanningsenliga människor blir lögnare och den som älskar gemenskap söker ensamheten.”

I slutet på 1980-talet gjorde man en undersökning vid Friern Hospital i London om kokainets effekter. Forskarna kom fram till att det finns ett klart samband mellan kokainmissbruk och schizofreni. Forskningen visade att helt normala människor kan få paranoida tvångsföreställningar vid bara en eller ett par doser kokain. Jag vill naturligtvis inte gå så långt som att påstå att Freud var på väg att bli schizofren men otvivelaktigt har 10 års kokainmissbruk satt sina spår hos honom. Hans uppspaltning av psyket i id, ego och superego* påvisar definitivt schizoida tendenser. Ordföranden för *American Academy of Psychoanalysis*, Jules Masserman, kallade 1952 denna uppspaltning för en ”intressant samling primitiva mysticismer” och jämförde superegot med den egyptiska guden Ra eller grekiska guden Zeus.

Om inte annat kan man spåra det i hans ambivalenta förhållande till sin uppgift som terapeut. Trots att han ägnade sitt liv åt att hjälpa människor kände han själv ”inga krav på att hjälpa mänskligt lidande”. 1918 skrev han: ”Jag bryr inte min hjärna så värst mycket med problemet om godhet och ondska, i det hela har jag inte funnit mycket ’godhet’ hos människor. De flesta är enligt min erfarenhet slödder, oavsett om de förklarar sig tillhöra den eller den etiska doktrinen, eller ingen alls.”[8] Freuds åsikter om människan återspeglade sig i hans kommentarer om sina patienter. Han tolkade en dröm, där någon som patienten höll kär dog, som ett tecken på återhållen fientlighet. Trots att patienten våndades över drömmen så trodde Freud att drömmen i själva verket var en dödsönskan gentemot en älskad person. Förklaringen på hans attityd mot sina patienter kan kanske återfinnas i den osäkerhet han hyste om sitt eget arbete:

”Man skulle kunna fråga mig huruvida och i vad mån jag själv är övertygad om riktigheten i de antaganden som här utvecklats. Jag skulle svara att jag varken själv är övertygad eller vill försöka övertyga andra. Rättare sagt: jag vet inte i vad mån jag tror på dem.”[9]

Jag har personligen koncentrerat mig på hans flörtande med kokainet för att försöka ge en förklaring till bland annat hans inriktning på sexualiteten som livets enda drivkraft, där andra, som Jung, åtminstone försökte utveckla ett andligt perspektiv. Freud förespråkade sexuell lössläppthet vilket påverkar samhället än idag - mycket starkt dessutom. Psykiatrins och psykoanalysens ifrågasättande av religionen härstammar också från Freuds påstående att religiösa upplevelser inte var något annat än tvångsmässiga neuroser. 1907 skrev han: ”Jag ser mer än en tillfällig koppling mellan neurotikernas ritualer och de troendes.”[10]

Freud var ateist, även om han var jude, och förklarade religionen som ”fiende”. Om kokainet nu orsakade detta är osäkert, men en kommentar från en kokainberoende under samma tid om att ”Gud är ett ämne” kan antyda möjligheten till detta. Freud ansåg andlig tro som vidskepelse och ”universell tvångsneuros” (*Sigmund Freud: The Future of an Illusion*). Han förutspådde även kyrkans död i händerna på psykiatrin med orden:

*** Id**: den del av sinnet som kräver omedelbar tillfredsställelse utan hänsyn till omständigheterna; **Ego**: den del av sinnet som är i kontakt med den yttre verkligheten. Det försöker förlika verklighetens krav med idets begär; **Superego**: den del av sinnet som har att göra med moral vilket framkallar skuld eller ångest när dess instruktioner ignorereras.

> ”Den vetenskapliga andan för med sig en speciell attityd till världsliga spörsmål; framför religiösa spörsmål stannar den upp en aning, tvekar, för att slutligen träda över tröskeln. I denna process finns det inget uppehåll; ju större antalet människor som görs tillgängliga kunskapens skatter, ju större blir bortfallet från religiös tro - först endast från de urmodiga och anstötliga fällorna, men efter ett tag även från de fundamentala grundprinciperna.” (Sigmund Freud, The Future of an Illusion).

Man kan se att Freud influerats av samtidens filosofer och psykiatriker, vars teorier vävts in i Freuds analys. I synnerhet Wundt som förkastade ”allt icke mätbart i det ändliga universumet” - men även Darwin och Galton som förespråkade rashygien. Freud skrev nämligen oreserverat att ”fritt sexuellt umgänge mellan unga män och respektabla flickor var ytterst nödvändigt, annars var samhället dömt till att falla offer för obotliga neuroser vilka skulle reducera uppskattandet av livet till ett minimum, förstöra äktenskapliga relationer och ruinera ärftlighetsarvet för hela den kommande generationen”.[11]

Freud hade naturligtvis själv ett oerhört stort inflytande på samtida och kommande psykologer och psykiatriker. Psykiatrin och psykologin anser än idag att religion är en slags mental sjukdom och moral av ondo. Vilket intygas av Al Parades, professor i psykiatri vid UCLA i Los Angeles som sagt att ”psykiatrin, i synnerhet den freudianska influensen, varit väldigt påverkad av sex och den allmänna moralen” och fortsatte: ”Om man tittar på Freuds alla följeslagares personliga liv så kan man se att de hade otroliga sexuella problem ... Deras sexuella avvikelser var enorma. Om man påstår att psykiatrin förespråkar en viss avvikande form av moral så kan jag intet annat än instämma.”

Vetenskapliga värdet ifrågasätts

Det var Freuds påstående att psykoanalysen var vetenskaplig som framkallade flest protester. Redan 1921 varnade dr George Matheson Cullen för psykoanalysen med följande ord: ”Det finns ingen slags galenskap som inte kommer att välkomnas om den bara maskeras i vetenskaplig skrud.”[12] Dr Samuel A. Tannenbaum sade 1922: ”De som anser de freudianska principerna vara vetenskapliga sanningar har en begränsad logisk förmåga eller begränsningar i förmågan att tänka vetenskapligt.”[13]

1924 skrev dr A. Wohlgemuth i sin bok *A Critical Examination of Psycho-Analysis*:

> ”Inte någonstans i hela Freuds verk finns tillstymmelse till bevis, endast hävdande, hävdande av att ha bevisat något förut, vilket aldrig gjorts, samt mystiska referenser till otillgängliga och opublicerade resultat hos psykoanalysen.”[14]

Dr A. Wohlgemuth var även rädd att Freuds begrepp om anal-erotiska egenskaper kunde leda till att psyko-analytikerna blev felstavade som psyko-analister. Han pekade ut att fyra av de mest viktiga analytikerna vid denna tid hade helt olika tolkningar av samma dröm:

> ”Freud ser drömmar som ett uttryck för förtryckta sexuella önskningar. Adler betraktar drömmar som en kraftfull viljemanifestation. För River så är en dröm ett försök att lösa mentala konflikter. Jung antar en kombination av Freud och Adler, i relation till omständigheterna. Samma dröm hos samma person kan inte ha fyra olika betydelser på samma gång. Antingen är en rätt eller också är alla fel.”[15]

Redan 1925 uttalade sig professor Joseph Shaw Bolton vid universitetet i Leeds inför Medico-Psychological Association of Great Britain: ”Två drömanalytiker är inte benägna att komma med samma tolkning, men likt handflatsläsare, palmister, så vill de naturligtvis behaga sina klienter.”[16]

1933 skrev dr Logan Clendening om faran med psykoanalys:

> ”Jag har aldrig sett en patient som blivit hjälpt av det. Jag har sett ett ytterst fåtal som inte blivit värre av det och ett antal vars effekt gjort dem till fullständiga vrak (shipwreck).”[17]

En undersökning av psykoanalysen gjordes 1952 av den kände psykologen H. J. Eysenck. Det framkom att av tusentals mentalt störda militärer under andra världskriget så återhämtade sig 44 procent med hjälp av psykoanalysen, men hela 72% blev bra *utan* någon som helst behandling i den andra gruppen.[18] Det positiva med denna undersökning är att den visar att många blir bra av sig själva; det tragiska i detta visar att psykoanalysen försämrar eller till och med förhindrar möjligheterna till förbättring - när den inte direkt förstör patienten. Det fåtal tillfriskningar som inträffar från psykoanalysen kan alltså lika väl tillräknas det sporadiska tillfrisknandet.

1984 visade en studie att amatörer var effektivare än professionella psykoanalytiker. Den australienske forskaren John A. Hattie och hans kolleger påvisade att klienterna faktiskt föredrog de otränade utövarna framför de utbildade psykologerna och psykiatrikerna.[19] Idag finns det tusentals olika former av terapier. Om Freuds psykoanalys hade fungerat hade naturligtvis dessa aldrig utvecklats. Och som vi sett ovan så beror analysens resultat inte på skickligheten eller graden av utbildning hos terapeuten. Freud var själv inte öppen för kritik av sina idéer och smutskastade ofta de som inte höll med honom. Han har beskrivits som ”auktoritär”, ”paternalistisk” och ”dogmatisk”; hans lärjungar var hans barn och han förväntade sig av dem att de skulle acceptera vad han sa utan frågor.[20] Många andra psykologer bröt med honom, såsom Carl Jung, Alfred Adler och Otto Rank. Många utvecklade egna läror men få av dessa har haft samma inflytande på samhället - och ingen av dem har bevisats fungera konsekvent.

I slutet på 1980-talet i USA började ledande professorer, vetenskapsmän och psykiatriker kräva en officiell utvärdering av psykoanalysens giltighet, annars skulle de varken använda eller stödja den, skrev de. Kritiken leddes av ett forskarlag med metodikexperter vid Amerikanska sällskapet för befrämjandet av vetenskap (AAAS). ”Det vi har är extremt kritiskt mot Freud,” sade Frank Sullaway, professor i vetenskapshistoria vid Massachusets Institute of Technology, MIT. Kritiken riktade sig mot att Freud överdrev resultaten och drog för vidlyftiga slutsatser på grundval av för lite fakta och var i flera avseenden alltför ovetenskaplig. Ett av Freuds viktigaste verk är en fallstudie med sex patienter. Det betraktas som psykoanalysens hörnsten.

> ”Men ny forskning visar att av dessa sex så protesterade en patient mot terapin och övergav den, två behandlades inte av Freud (Annie O. behandlades av Breuer) och i ett fjärde fall handlade det inte om terapi.”

Freud hävdade att han lyckats bota två av patienterna, men när en av dem intervjuades flera år senare fann man att det som beskrivits som en framgångsrik terapi var en ren feltolkning av fakta. ”Freuds teorier bygger på urmodiga antaganden från 1800-talet”, menar Sulliwan. ”Han levde inte upp till grundläggande vetenskapliga principer om öppenhet som tillåter andra forskare att granska ett arbete.”

Sedan dess har man inte hört mycket om psykoanalysen. Sista ordentliga dödsryckningen var vid 50-årsdagen efter Freuds död då ett stort antal artiklar försökte skaka liv i det gamla liket - utan att lyckas. Många hundra vetenskapliga undersökningar har förkastat den. Många har redan begravt den för gott. Det finns alltför mycket bevis för att psykoanalysen inte fungerar, tråkigt nog. Därför vore det av yttersta vikt om psykologerna officiellt skulle bekräfta att den inte fungerar tillfredsställande, ge en trovärdig förklaring till varför, bekräfta Freuds upptäckter som fortfarande har ett värde, utan att kasta ut babyn med badvattnet - och uppmana till att snabbt antingen utveckla den eller söka nya alternativ. Anledningen är nämligen att den

biologiska psykiatrin använder detta faktum med psykoanalysens ogiltighet till att marknadsföra sina droger, främst lyckopiller. Med största sannolikhet så är det just de som satt igång kampanjen mot psykoanalysen - och därmed samtalsterapi i största allmänhet.

Den allmänna och förödande kritiken av Freud är dock lite njugg. Han var den första som skrapade på ytan av traumatiska händelser som kunde påverka människan senare i livet. Dock var det inte Freud som upptäckte psykoanalysens verkliga värde, utan hans vän Josef Breuer (1859-1936). Det var nämligen Breuer som behandlade den första patienten, Annie O. Breuer. Han upptäckte att när Annie O. plötsligt återkallade tidigare dolda barnminnen, så försvann vissa psykosomatiska besvär. Vikten av denna enkla teknik, att återkalla dolda traumatiska minnen, minimerades av Freud som istället inriktade sig på att hitta en dold mening i vad patienten sade. Människor känner sig alltid bättre när de plötsligt kommer ihåg något som de glömt bort. Innehåller detta minne någon form av emotionell eller fysisk smärta kan återkallandet åstadkomma ett varaktigt ökat välbefinnande. Barndomen är fylld av sådana händelser. Freud insåg dock inte värdet i detta. Istället koncentrerade han sig på att hitta symbolik i det förvridna undermedvetandet och förklara för personen vad han egentligen mådde dåligt av. Ingen mår bra av att bli påtalad att han ogillar det han gillar. Psykoanalysen av idag, vad som finns kvar av den, klamrar sig i stort fast vid Freuds misslyckade behandling av patienten Dora som blev utsatt för Freuds tolkningar. Dora var upprörd över sin far och hans vänner fru K och herr K. Freud upptäckte att Doras upprördhet kom från faderns affär med fru K och herr K:s sexuella trevare mot henne. Trots att Freud höll med Dora om att hennes far var svekfull tolkade han Doras motvilja mot herr K som undertyckta känslor av tillgivenhet. Efter flera liknande tolkningar slutade Dora gå till Freud för ”behandling”. All terapi misslyckas när terapeuten leker Gud och pådyvlar patienterna sina egna ideal och fördomar. Något som är oerhört vanligt.

Men kritiken mot Freud borde i första hand riktas mot hans efterföljare som inte kunde eller hade mod nog att följa upp Freuds/Breuers grundläggande upptäckter och göra en rak djupdykning i det undermedvetna för att spåra problemen till källan. Istället började psykiatrikerna med avarter som LSD och andra drogterapiförsök.

Att fullständigt bryta med alla Freuds idéer, på grund av hans tidiga missbruk och ovetenskapliga metoder, vore rent dåraktigt. Att händelser i det förflutna påverkar en person i nuet är obestridligt. Att bara samtala med patienten om vad han eller hon upplever som besvärande är terapeutiskt nog. Idag sker detta inte vare sig inom psykologin eller psykiatrin. Droger, elchocker och psykokirurgi har inom psykiatrin tagit terapeutens roll. Psykoanalysen innehåller tillräckligt mycket sanning för att fängsla - och tillräckligt mycket lögner för att snärja.

Vad vi kanske behöver först och främst är en definition av den fullständigt friska människan - den optimala människan. Vad har hon för inneboende outnyttjade möjligheter? Åt vilken håll skall vi gå? Definitioner av den så kallade ”sjuka människan” har vi mer än tillräckligt av. Freud gjorde världen sjuk genom ”Vardagslivets psykopatologi”. Vardagsproblem gjordes till ”neuroser”, en beteckning och klassificering som många psykologer fått sitt levebröd genom. Sjukdomsbegreppet har vårdats så länge att vi snart inte har en enda frisk människa kvar.

Kapitel 13

Sexuella övergrepp inom mentalhälsovården

”Vilket hus jag än må besöka så kommer jag för de sjukas förmån förbli fri från all avsiktlig orättvisa, från all skada och i synnerhet från sexuella relationer med såväl manliga som kvinnliga personer, må de vara fria eller slavar.”
- Hippokrates ed

”Statistiskt sett är det större risk för en kvinna i USA att bli våldtagen på en psykiatrikers schäslong än när hon joggar genom Central Park på natten.”
- Ur häftet ”Psykiatrisk våldtäkt, bedragandet av kvinnor”

”Jag skulle vilja påpeka att en ordförande i APA aldrig någonsin i dess historia tvingats spendera så mycket tid på psykiatriker-patient-sex som under detta år.”
- Lawrence Hartmann, ordföranden för APA, 1994

”En kvinna kommer in på polisstationen i Hamburg. Hennes kropp är full med ärr och piskrapp. Kvinnan berättar sin historia: När hon besökte sin psykiatriker var hon tvungen att ta av sig naken, hon bands fast, fick ta emot kraftiga slag och blev våldtagen. Under tre dagar berättar kvinnan för polisen hur psykiatrikern gjorde henne mer och mer beroende och utnyttjade henne sexuellt.”

När den holländska parlamentsledamoten Pieter Stoffelen i mitten på 1990-talet skrev en rapport på uppdrag av Europarådet om psykiatrin och mänskliga rättigheter valde han denna brutala skildring för att illustrera problemet med sexuella övergrepp på patienter. Rapporten, som publicerades den 15 mars 1994[1], är en häftig anklagelseakt mot psykiatriker och psykoterapeuter för en lång rad övergrepp av olika slag: vanvård, kränkningar, hotelser, försumlighet och inte minst sexuella övergrepp. Den europeiska psykvården förnedrade sina patienter och använde farliga behandlingsmetoder som lobotomi och elchocker på ett alltför lättvindigt sätt, framgår det av rapporten. Patienternas mänskliga rättigheter står uppenbart på spel och Stoffelen föreslog en rad långtgående åtgärder på flera områden för att begränsa missförhållandena. Stoffelen har bland annat undersökt förekomsten av sexuella övergrepp inom psykvården i hela Europa. Redan genom en enkel enkät kunde han fastslå att myndigheterna i Sverige, Norge, Polen, Schweiz och Storbritannien hade kännedom om att sexuella övergrepp förekommer inom vården.

Redan 1983 genomfördes en undersökning i USA på det här området. Av de manliga psykoanalytikerna som intervjuades i studien *medgav* 10 % att de haft sexuella kontakter med i genomsnitt två klienter. I en liknade holländsk undersökning av 155 legitimerade psykoterapeuter uppgav 6% av de manliga terapeuterna att de haft sexuella kontakter med sina klienter. Stoffelen pekar på svårigheten att få fram korrekta siffror inom det här området, och antyder att det som kommer fram enbart genom medgivanden från terapeuterna inte är hela sanningen. Det verkliga procenttalet kan ligga betydligt högre. Stoffelen drar därför slutsatsen att ”sexuella övergrepp inom psykiatrisk och psykoterapeutisk vård är ett allvarligt strukturellt problem som inte kan förnekas”. Med strukturellt problem menas ett problem som är inbyggt i systemet, vilket i det här fallet skulle innebära att sexuella övergrepp är en nödvändig följd

av psykiatriska och psykoterapeutiska behandlingar. Det finns så att säga ”inbyggt i schäslongen”. En person med psykiska problem har en svag ställning gentemot sin behandlare. En psykoterapeut får i bästa fall en nära relation till sin klient och ingående kunskaper om hans/hennes bakgrund. Om terapeuten låter denna personliga intimitet övergå i sexuell intimitet befinner sig klienten i ett klart underläge och kan känna att han/hon måste betala ”prishöjningen” för terapin. Psykiatriker å sin sida har mycket stora maktbefogenheter över sina patienter. De kan låsa in, tvångsmedicinera och använda fysiskt våld med lagens stöd. De har också tillgång till vissa ”behandlingar” som direkt slår mot patientens minne, bland annat elchocker. Det är i denna ”terapeutiska” miljö som sexuella övergrepp ingår som ett nästan ofrånkomligt element.

Sverige är definitivt inget undantag. 1986 kom jag i kontakt med Maritha genom Kommittén för Mänskliga Rättigheter. Hon berättade att hon blev våldtagen tre gånger när hon var intagen på ett mentalsjukhus, en gång av en överläkare i psykiatri. Trots att händelsen uppmärksammades med löpsedlar som ”den legala våldtäkten” i *Expressen* så fick överläkaren, som till och med erkände våldtäkten, behålla jobbet. Maritha hade kommit in på mentalsjukhus som elvaåring efter incest och misshandel. Överläkaren ”byggde upp förtroendet” - och gav henne tabletter. Efter sex månader skrevs hon ut men ringde och besökte sin nya ”psykpappa” ofta - för att få medicin. Träffade en pojkvän och blev gravid. Livet lekte - tills pojkvännen inte ville vara med längre. Då rasade livet ihop för Maritha. Hon ringde sin läkare som bad henne komma hem till honom i taxi. Hon var då gravid i femte månaden. Väl framme vid överläkarens flotta villa kände hon sig liten och rädd. Läkaren öppnade dörren. Nu hade han ingen vit rock, endast bar överkropp med hår på bröstet. Han bjöd in Maritha och hällde upp ett glas whisky. Han sa att det var bra för henne att dricka det, trots att Maritha aldrig drack. Han hällde upp ett glas till. Nu började den psykiatriska överläkaren på ett av våra största psyksjukhus i Sverige att klämma på hennes bröst och känna på hennes mage. Han sa att hon var vacker som gravid. Hon bad honom släppa henne men då släpade han med henne in i sovrummet och slängde ner henne på sängen. Under ett järngrepp våldtog han denna gravida kvinna. Maritha kunde slita sig lös och springa ut genom källaren för att i en skogsdunge ta på sig kläderna. I flera månader var hon chockad. Under hela denna tid när hon träffat läkaren hade hon fått ta emot en del underliga samtal. En människa flåsade i andra sidan luren utan att säga något. Efter denna händelse med våldtäkten lyckades hon med hjälp av en granne spåra samtalet genom att inte lägga på luren. Mycket riktigt gick det till överläkaren, enligt ett brev från televerket. Nu blev Maritha rasande och åkte taxi direkt till hans mottagning och skrek rätt ut. Han tog hand om brevet från televerket och sade efter det att hon hotat att gå till hans chef: ”Varsågod, jag skall tala om hur sjuk du egentligen är. Nu är brevet borta och vem skall tro på dig?” Efter ett antal liknande övergrepp från vårdare hamnade Maritha på mentalsjukhus igen - nu med ett tiotal självmordsförsök bakom sig. Hon kom ur det hela med livet och förnuftet i behåll. Jobbade under ett antal år med Kommittén för Mänskliga Rättigheter mot psykiatriska övergrepp.

Jag kontaktade byrådirektör Lars Arvid Frithiof på Socialstyrelsen angående detta fall. Han kände till fallet väl och beklagade utgången, att överläkaren fick behålla jobbet. Men det var definitivt inte det enda fall Frithiof kommit i kontakt med. I det så kallade ”Sundbyfallet”, som just då låg på hans bord, hade föräldrarna anmält Sundby sjukhus då deras dotter blivit sexuellt utnyttjad som patient under lång tid. ”Sjukhuset hade skötts som en illa organiserad fältbordell!” var Frithiofs krassa kommentar till detta. Han hade insett att problemet med sexuella övergrepp inom psykvården var ett stort problem, men att det vi sett ändå bara var ”toppen på ett isberg”. Han hade sammanlagt 20 fall på sitt bord och visste inte hur han skulle komma tillrätta med problemen. Han skickade ut en skrivelse till alla läkare och psykiatriker i Sverige med de regler och förordningar som gällde i samvaron med patienter. Frithiof

var mäkta upprörd över övergreppen och sade: ”Kan vi inte nå dem med laglig väg så skall vi åtminstone se till att det skall ske med sådan information att de, dels tänker sig för, för kvinnornas fromma, dels, om de har onda avsikter, löper vissa risker. Och framförallt får vi inte glömma den sociala kontakten. En kille som åkte fast sa: ’Det hamnar väl inte i tidningarna ... min fru...’!’”

Ett fall av våldtäkt på psykiatriskt sjukhus som jag kom i kontakt med skedde på Malmö Östra sjukhus. Pappan hade tagit kontakt med mig då han inte fick träffa sin dotter som låg inne. Personalen slängde ut pappan hela tiden. Till slut lurade han dem genom att lägga kvar en mobiltelefon på salen. När vårdarna hittade den skaffade han sig en parabolantenn som han kunde rikta mot hennes fönster för att höra vad hon sa. Innan mobiltelefonen upptäcktes hade pappan spelat in ett samtal som lät ungefär så här:

- De våldtar mig härinne!
- Det menar du inte... Kan du förklara det... Var det en kvinnlig eller manlig...?
- Vad tror du? Det var en manlig så klart!
- Du vet inte hur han var klädd?
- Jo, han hade vita kläder och brunt hår.

Pappan tog den inspelade kassetten och körde direkt till polisen. Polisen urskuldade sig: ”Vi kan inte göra så mycket bakom psykiatrikernas lyckta dörrar.”

Och det får väl sammanfatta situationen med psykiatriska övergrepp. I en polisrapport om ett annat fall återgavs hur personalen bara öppnat dörren och tittat på när en man vräkt sig på en patient, sedan hade de stängt dörren för att med ett leende ”lämna de unga i fred”. Patienten var på väg att bli våldtagen. Detta kom visserligen ut i radion, men annars har det varit märkbart tyst runt detta med sexuella övergrepp inom psykiatrin. Det verkar mest som de pikanta detaljerna intresserat journalisterna mer än själva övergreppen. ”Det förvånar mig att de stora drakarna inte observerat det här problemet mer. Det vilar en död hand över det här”, sade Frithiof som inte kunde fatta varför media inte uppmärksammade det här problemet.

Samtidigt skrev riksdagskvinnan Ann-Katrin Haglund (m) en motion där hon menade att det borde vara straffbart för skötare att ha sexuellt umgänge med en psykiskt sjuk person och som vistas på sjukhus där skötaren arbetar. Frithiof instämde men tillade att det inte räckte med att skriva *skötare*, det borde även stå *läkare* i lagtexten, och antydde därmed problemets räckvidd. Det är minsann inte bara skötarna som förlustar sig med försvarslösa patienter. Psykiatrikerna i synnerhet utnyttjar patienternas beroendeställning. Motionen gick igenom.

I slutet av 1998 dömdes en överläkare i psykiatri i Stockholmsområdet till två års fängelse på grund av att han utnyttjat en patient sexuellt i flera år. Han hade även skurit henne med en skalpell, vilket han senare frikändes från. ”Men inte på grund av att han inte hade gjort det,” sade kvinnans advokat när jag ringde upp henne. ”Han erkände faktiskt detta, men domaren menade att det ingick i våldtäkten!” Advokaten som engagerat sig i incestoffer i Sverige berättar för mig att psykiatriker och psykologer ofta begår sexuella övergrepp på just dessa patienter. Hon berättade att hon rekommenderar sina klienter att gå till en terapeut av samma kön på grund av att det förekommer så oerhört många fall av sexuellt utnyttjande inom området. Detta var alltså år 1999.

När jag med anledning av detta fall ringer upp Lars Arvid Frithiof tio år senare, nu pensionerad, och frågar hur han i efterhand ser på detta fall och hans insatser i största allmänhet, säger han att han inte tror att det har skett några större förändringar. Han anser att man tyvärr inte kommit till rätta med problemen ännu.

Det är många patienter som har berättat om sexuella övergrepp inom psykiatrin. Ibland dyker berättelserna upp i dagspressen. För några år sedan anmäldes en vårdare från Skövde för att han vid fyra tillfällen inlett relationer med kvinnliga patienter. En psykiatriker i Skåne anmäldes i november 2001 när han inledde ett långvarigt sexuellt förhållande med sin patient.

Läkare, psykiatriker, psykologer och terapeuter begår fortfarande övergrepp mot sina patienter, men av anledningar som vi skall återkomma till senare avslöjas de sällan.

Ett av de mer uppseendeväckande fallen i Skandinavien, vilket dock tystades ner i Sverige, var när ordföranden i det norska psykologförbundet i början på 1990-talet avgick efter anklagelser om sexuella förbindelser från två av hans kvinnliga klienter. Inte nog med det, han hade erbjudit dem 25 000 kr var för att hålla tyst. Tidningarna slog förstås upp detta stort, men en tidning satte också upp en telefonpanel för läsarna. Det visade sig när jag ringde redaktören för denna tidning att många, många andra hade haft psykiatriker, psykologer och terapeuter som gjort sexuella närmanden.

Att det förekommer sexuella övergrepp mot personer med psykiska problem är speciellt beklagligt eftersom skadorna blir så allvarliga. En människa som vänder sig till en terapeut förväntar sig att behandlaren ska intressera sig för honom eller henne som person. När intresset istället visar sig gälla kroppen kan detta upplevas som enormt förnedrande.

American Journal of Psychiatry rapporterade att 87 % av de patienter som haft en sexuell relation med sina terapeuter hade lidit ”allvarlig skada” av det. Detta framkom när 1424 psykiatriker intervjuades i en stor undersökning. 65 % av psykiatrikerna i undersökningen uppgav att de hade behandlat patienter som hade haft sexuella kontakter med sina tidigare behandlare. Det säger något om omfattningen av detta problem.

USA

I USA är förmodligen problemet större än i något annat land. Statistiskt sett är det större risk för en kvinna i USA att bli våldtagen på en psykiatrikers schäslong än när hon joggar genom Central Park på natten.[2]

Barbara Noel kände sig själv flyta upp mot medvetandet. Det var fredag den 21 september 1984 och hon befann på sin psykiatrikers kontor i Chicago, och höll på att vakna upp efter en dos sodiumamytal, ett barbiturat som han hade givit henne för att hjälpa henne utforska sitt undermedvetna. Men medan hon gjorde detta sysslade psykiatrikern med något helt annat. Denna morgon vaknade hon upp med en tyngd på sig istället för det drömlika dis hon brukade kämpa sig igenom. En man flåsade ovanför henne axel. Barbara Noel rörde sig en aning och flåsandet upphörde. När hon kisade märkte hon att kroppen försiktigt flyttade sig från henne. Mannen gick mot handfatet och vände ryggen mot henne, han var flintskallig med smal rygg och de helt vita skinkorna stirrade mot henne. Noel kände det som om hjärtat skulle stanna. Mannen var Dr Jules Masserman, hennes psykiatriker under 18 år.[3]

Inte nog med det, Masserman hade 1979 varit ordförande i American Psychiatric Association, APA, den mest prestigefyllda psykiatriföreningen i världen och var då detta hände hederspresident på livstid för World Association for Social Psychiatry. Trots att han förnekade anklagelserna betalade hans försäkringsbolag vid en förlikning ut ett skadestånd till Barbara Noel och tre andra kvinnor och han fick skriva under en överenskommelse att aldrig mer utöva terapi i USA.[4] Det tog dock mycket lång tid innan denna överenskommelse kom till stånd. Denna nekrofilartade psykiatriker påstod hela tiden att Noel var psykiskt sjuk och ljög. Det tog sju år och tre andra kvinnor med liknande berättelser innan de vann i domstol. Då hade redan APA följt rådet från Illinois Psychiatric Society att suspendera Masserman på fem år. Suspenderingen gällde dock inte våldtäkterna utan för olämplig användning av läkemedel. Masserman fick dock kvarstå som medlem av APA:s förtroendestyrelse. Barbara Noel avslutade historien och återupprättade till viss del sin förlorade heder genom att skriva en bok om händelserna: *Du måste drömma*.

Problemet med alla de här fallen är att psykiatrikerna beskyller sina offer för att vara ”psykiskt sjuka” vilket gör att de knappast räknas som tillförlitliga. De psykiatriska samfunden försvarar dessutom sina medlemmar till det yttersta. I fallet Masserman påstod APA att bevi-

sen mot honom var ”obekräftade”. Som om ett försäkringsbolag skulle gå till förlikning under en rättegång, betala ut 350 000 dollar i skadestånd och sedan få Masserman att frivilligt skriva under ett avtal om att aldrig utöva terapi i USA mer, på grundval av ”obekräftade bevis”!

Så när är då en våldtäkt inte ”riktig våldtäkt”? Aldrig någonsin, naturligtvis. Men inom psykiatrin råder andra normer, där kallas det ”sexuell kontakt” eller ”sexuella förhållanden”, ja, till och med ”sexuell terapi”. En amerikansk dagstidning kallade sarkastiskt detta förhållande för ”bäckenterapi”.

Det är ytterst sällan som våldtäkter som begåtts av psykiatriker och psykologer hamnar inför domstol. För det mesta, om ens någonsin, hamnar ärendet i någon disciplinnämnd inom det egna skrået, som gör allt för att tysta ner saken.[5] ”Hon är ju faktiskt schizofren, för hennes egen och anhörigas skull är det nog bäst vi tonar ner saken.”

Man kan tänka sig en rörmokare som begår våldtäkt mot en kvinna han utför ett jobb hos. Skulle denna sak då avhandlas inom det egna skrået och undgå rättsväsendet?

Därför har det så kallade etik- och disciplinsystemet som råder inom psykiatrin blivit kritiserat världen över som ineffektivt och otillräckligt. Psykiatrin kan inte reformera sig själv.

Omständigheter runt om i världen tyder på att detta borde vara av största vikt. En kvinnlig psykiatriker anmälde sin egen psykiatriker till APA:s etikkommitté för sexuella övergrepp. Det tog fyra år innan saken avgjordes. Förövaren fick ”en symbolisk fjäder slagen över fingrarna”. Den kvinnliga psykiatrikern kommenterade detta senare med:

> ”Systemet arbetade för förövarens bästa ... Jag skulle aldrig hänvisa en av mina patienter till en sådan här etikkommitté på grund av att processen blev alltför traumatisk. Jag blev heller inte trodd - eller också var det så att missbruket ansågs vara alltför obetydligt, endast värt ett års avstängning ... Jag undrar fortfarande över vem etikkommittén tror på om inte kamrat psykiatriker med gott anseende.”[6]

Ett annat exempel på detta missförhållande var när psykiatriker John Hamilton fick avsluta sin tjänst som medicinsk chef på APA efter att ha haft en sexuell relation med en patient som var modig nog att lämna in en anmälan. Ironiskt nog skrev Hamilton själv under och redigerade APA:s undersökningsprotokoll.

Detta missförhållande har kunnat florera på grund av bristande etik inom psykiatri- och psykologikåren. Om man beräknar antalet patienter och klienter i USA som blivit utsatta för någon form av sexuellt närmande så är siffran 150 000 ett minimum. Det värsta med detta är att 14 procent, 21 000, av dessa försökt begå självmord, att så många som 1500 lyckades och 11 procent, 16 000, blev inlagda på mentalsjukhus på grund av upplevelsen.[7]

Om man ser på det faktum att 10 procent av psykiatrikerna medger att de utnyttjar sina patienter sexuellt så uppger intressant nog 65 procent av dem att deras nya patienter blivit utnyttjade av andra psykiatriker. Siffran 10 procent får därmed anses vara ett absolut minimum. Experter bedömer i en undersökning att siffran troligen är 25 procent, alltså var fjärde psykiatriker.[8] I en studie från Kalifornien som gjordes 1973 så uppgavs siffran 51 procent. Det var bara några år efter det att det danska psykologparet Inge & Sten gjorde porrfilmer i ”upplysningssyfte” som visades på vanliga biografer runt om i världen.

Om man tillämpade en något moderatare siffra, 25 procent, så skulle det innebära, med cirka 30 000 manliga psykiatriker i USA, att 7500 av dem begått en ”psykiatrisk våldtäkt” - på minst en patient. Därtill har vi psykologer och andra terapeuter med likartade siffror. Till saken hör att dessa människor är återfallsförbrytare. Psykiatriker Peter Rutter har i sina undersökningar kommit fram till att omkring 80 procent av de psykiatriker som medgav samlag med patienter gjorde det med mer än en patient.[9] Ta den absolut lägsta 10-procentsiffran och jämför den med det faktum att 1,05 procent av alla kriminella i USA grips för sexuellt ofredande eller våldtäkt (1995). Då kan man lätt se att en kvinna, statistiskt sett, löper större risk

att bli våldtagen på psykiatrikerns soffa än i Central Park i New York under natten.

Nå, men vad händer med de psykiatriker som trots allt blir anmälda? Om man tror att de får 5 till 10 år i fängelse tror man fel. I vissa grova fall blir det så, men majoriteten får oftast, om ens det, sin licens indragen av dessa etiska kommittéer. Ibland blir det bara en varning. APA:s egna siffror visar att endast 133 medlemmar suspenderades från sin tjänst mellan 1982 och 1992. Även med den lägsta siffran, 10 procent, är det lätt att se hur osannolikt det är att missdådaren blir bestraffad inom rättsväsendet.

Man kan också fråga sig varför alla kolleger som känner till missförhållandena via sina patienter inte anmäler händelserna. Svaret kan ligga i plånboken. Att utpeka kolleger som våldtar sina patienter skulle höja de amerikanska försäkringspremierna för psykiatrikerna ofantligt, vilket även skett de senaste åren, då försäkringsbolagen, åtminstone tidigare, betalt för psykiatrikernas perversa lustar. En tidigare ordförande för APA som senare blev lagrättsprofessor vid Harvards universitet, sade angående dessa övergrepp:

> ”Vi bör alla inse att det råder en allvarlig intressekonflikt mellan APA:s yrkesmässiga omsorg om offren för sexuellt utnyttjande och dess finansiella omtanke då föreningens ekonomiska intressen i så fall löper allvarliga risker.”[10]

Eller som en annan psykiatriker uttryckte det: ”Det skulle bli ännu en PR-spik i kistan för vår professionella image.” Anledningen till att övergreppen ej kommer i dagen uttrycktes av en arbetsgrupp för insyn i psykiatriska sexualbrott i Wisconsin:

> ”Dessa tysta brott som utförts av psykiatriker är snarlika incest och förenade med så mycken misstro och förlägenhet, att ett offentligt förnekande och undvikande fortsätter vara den allmänna responsen till dessa avslöjanden.”

För 2400 år sedan formades den hippokratiska eden som varje läkare fram till nutid fick svära vid. En av punkterna var:

> ”Vilket hus jag än må besöka så kommer jag för de sjukas förmån förbli fri från all avsiktlig orättvisa, från all skada och *i synnerhet* från sexuella relationer med såväl manliga som kvinnliga personer, må de vara fria eller slavar.” (Min betoning.)

Tyvärr har denna fundamentala rättighet inte hörsammats av alla medlemmar i det psykiatriska och psykologiska yrket. Det förekommer naturligtvis övergrepp inom likartade relationer mellan patient och vanliga läkare, men psykiatrin och psykologin står i en klass för sig.

I boken *Sexual Intimacy Between Therapists and Patients*,[11] räknar författarna och forskarna Kenneth Pope och Jaquelin Bouhoutsos upp de tio vanligaste scenarierna som sammanfattar situationen med sex mellan patient och utövare:

1. *Rollbyte*: Terapeuten blir ”patient” och terapeutens behov och önskningar blir fokus för terapin.
2. *Sexterapi*: Terapeuten låtsas som att en sexuell relation skulle vara välgörande för patientens problem.
3. *Som om...*: Terapeuten behandlar patientens attraktion för honom/henne som någonting åtskilt den terapeutiska situationen och är därför inte bunden till dess regler.
4. *Svengali*: Terapeuten skapar och utnyttjar en överdriven beroendeställning. (*Svengali* antyder en person med oemotståndlig kraft - ur George du Mauriers roman, *Trilby* från 1894.)
5. *Droger*: Terapeuten använder kokain, alkohol eller andra droger som del av förförandet.
6. *Våldtäkt*: Terapeuten använder våld, hot och/eller skrämselmetoder.
7. *Sann kärlek:* Terapeuten använder rättfärdiganden som försöker avfärda den korrekta relationen mellan utövare och patient.

8. *Jag tappade greppet*: Terapeuten misslyckas med att behandla den emotionella närhet som uppstår i terapi med tillräcklig uppmärksamhet och respekt.

9. *Time out*: Terapeuten anser inte att sexuella relationer mellan sessionerna spelar någon roll.

10. *Håll mig*: Terapeuten utnyttjar patientens önskan om icke-erotisk kontakt.

Författarna Kenneth Pope och Jaquelin Bouhoutsos, som bägge är psykologer, ger ett uppdiktat exempel på psykiatrisk våldtäkt från kategori sex ovan. Även om personerna är uppdiktade är historien baserad på erfarenheter utifrån berättelser från verkliga offer:

”Karen är en 14-årig flicka som är offer för incest. Dr Louis, en hypnosterapeut, behandlar henne för incesttrauma. Han får henne att ligga ner på soffan och försöker att få henne i trance. Hon är så nervös att hon är oförmögen att koncentrera sig på vad han säger. Hon litar inte på honom, vill inte träffa honom och ligger på soffan med händerna över ansiktet och gråter. Han säger att det låter som hon behöver lite uppmuntran och lägger sig bredvid henne. Han säger till henne att hon inte behöver vara rädd, att hon kan lita på honom, han skall skydda och trösta henne. Han pressar sig mot henne och innan hon hinner skrika så lägger han handen över munnen på henne. Han håller henne så att hon varken kan skrika eller röra sig. Han våldtar henne. När det är över så säger han till henne att det aldrig har hänt, att hon är galen och föreställt sig hela saken. Han säger att om hon berättar detta för någon så är det ingen som kommer att tro henne. Alla kommer att tro att hon blivit psykotisk och att hon behöver läggas in på sjukhus. Om hon berättar något så kommer alla att tro att hon även hittade på sakerna om incest och hon kommer antingen att komma tillbaka till sin pappa eller hamna i fängelse. Men det spelar ingen roll var hon hamnar, han kommer fortfarande att vara hennes läkare och alla kommer hellre att tro en berömd hypnotisör snarare än en hysterisk liten flicka som hittar på en massa fantastiska historier och som visar vilka smutsiga tankar hon tänker. Han kan till och med berätta att hon försökt förföra honom och att hon hittat på historierna om incest därför att hon inte lyckats förföra sin far. Han sade vidare att om hon försökte berätta för någon om detta så skulle han ge henne droger som skulle göra henne viljelös och kanske operera henne i hjärnan. Och om han kände för det så skulle han kunna arrangera hennes död. När hon tog på sig kläderna slog han till henne för att få henne att sluta gråta. Han sade till henne att inte komma för sent till nästa möte.”[12]

Masters och Johnson, välkända forskare i sexuella relationer, menar att terapeuter som engagerar sig i relationer med patienter skall åtalas för våldtäkt[13] En annan läkare, dr Gary Shoener, håller med. Han förestår ett ”Walk-in-center” i Minnesota som hjälper kvinnor som blivit utnyttjade av sina terapeuter. ”Medgivande (från patienten) är ingen ursäkt”, säger han. ”Även om det ser ut som om patienten hade en riktig romans med terapeuten så är det våldtäkt om det händer under tiden patienten får terapi. Det betyder att om man kan bevisa att det hände, så behöver man inte bevisa något annat, det är ett brott, en våldtäkt.”[14]

Bouhoutsos gjorde en undersökning av 559 kvinnor som utnyttjats sexuellt av sin psykiatriker. 90 procent av fallen hade upplevt svårigheter efter detta. Sex kvinnor begick självmord.[15] Masters och Johnson refererar till detta som psykiatrisk våldtäkt, *American Journal of Psychiatry* kallar det ”sexuell kontakt mellan psykiatriker-patient”.

Med anledning av all uppmärksamhet runt detta har dock anmälningarna ökat under senare år. Linda Jorgenson är amerikansk advokat och har arbetat med en del fall av sexuellt utnyttjande. Hon säger: ”Jag tror domstolarna börjar förstå den enorma skada som kan orsakas en patient när tilltron och förtroendet för psykiatrikern kränks.” Det började redan i slutet av 80-talet och har sakta accelererat sedan dess. 1994 sade den dåvarande ordföranden för APA, Lawrence Hartmann: ”Jag skulle vilja påpeka att en ordförande i APA aldrig någonsin i dess historia tvingats spendera så mycket tid på psykiatriker-patient-sex som under detta år.”

Det kallas som vi kan se dock fortfarande för ”psykiatriker-patient-sex” istället för våld-

täkt. Personligen anser jag dem vara i klass med pedofiler. Patienterna/klienterna hamnar under terapin i stark beroendeställning - ungefär som ett barns beroende av en förälder. Att utnyttja detta för personliga lustar är ett mycket starkt övergrepp. Om patienten går med på det beror det på att de i början av terapin blandar ihop sex med närhet och empati från terapeuten. Han är van vid detta och vet att sånt händer och skall avleda uppmärksamheten från sig själv tillbaka till patientens problem.

Det finns variationer på de sexuella övergreppen. I ett fall hade en kvinna berättat för sin terapeut att hennes far hade misshandlat henne med ett kvastskaft. Terapeutens svar var att bryta sönder ett kvastskaft på mitten och köra in den avbrutna änden i hennes slida, vilket orsakade avsevärd skada och oerhörd smärta. En författare som bevakat sexuella övergrepp och som skrev om denna historia kommenterade det med: ”Sådana historier är alltför vanliga.”[16]

Tyvärr är det så att psykiatriker och psykologer ofta själv har emotionella, såväl som etiska, problem i detta område som borde hanteras innan de blir terapeuter för andra. Psykiatriker ligger i topp bland de yrkesmän som har flest äktenskapsproblem, skiljer sig oftast och gifter sig mest sällan. De har under lång tid propagerat för sexuell frigjordhet och faran med ett moraliskt och etiskt leverne. Moral har ju bland dessa utövare betraktats som en sjukdom. De själva ligger i topp bland de yrkesgrupper som begår flest självmord. De har flest emotionella problem och det är därför de flesta väljer psykiatrilinjen som specialitetet. Den absoluta majoriteten av psykologerna och psykiatrikerna är ateister eller agnostiker, således har de inga religiösa normer att följa eller ställas till ansvar för. Deras förbilder, såsom till exempel Freud, Menninger och Masserman, var alla promiskuösa och förespråkade sexuell lössläppthet. Det går faktiskt tillbaka till Anton Messmer som introducerade hypnos som behandling, så kallad *mesmerism*. 1778 var han inblandad i en stor skandal då det uppdagades att han hade haft sexuella förhållanden med ett flertal kvinnliga patienter. Freuds närmaste kollega Breuer blev så involverad i sin första patient Annie O. att hans fru blev svartsjuk och förmodligen beordrade honom att avbryta behandlingen. Annie O. hamnade därefter på mentalsjukhus.

Är det då så konstigt att höra att yrkeskåren inte kan hålla sina lustar under kontroll och inte agera etiskt och tillämpa självdisciplin? Men om denna ”psykiatriker-patient-kontakt” kallas vid sitt rätta namn - våldtäkt, så går det att rensa upp i detta sexträsk. I USA är straffen nämligen mycket hårda för våldtäkt. Bristen på upprensning är understödd av kårens egen ovilja att låta kännas vid övergreppen vilket bland annat är baserat på att försäkringspremierna i så fall skulle ha ökat kraftigt.

I slutet av 1980-talet uppmärksammades psykiatrikernas övergrepp på sina patienter och en mängd fall hamnade på tidningarnas förstasidor. Detta ledde till krav på nya lagar. Idag har närmare 20 delstater i USA inrättat en lag mot sexuella övergrepp. 1990 fanns det bara fem stater som hade en sådan lag. Dessa lagar behövs, men orsakar också att psykiatrikerna gör allt för att dölja övergreppen. Elchocker är en av metoderna.

I Glendale, Kalifornien stämde Rosemary Golden sin psykiatriker, William Levy, på elva miljoner dollar för att han utsatt henne för ”upprepade samlag och nakenterapi under sken av psykoterapi.” Enligt rättegångsprotokollet hade Levy utsatt henne för elchocker för att utplåna minnet av sexakterna.[17] Saken löstes genom förlikning utanför domstolen.

En hel del psykiatriker har anklagats för att använda droger och hypnos, ibland tillsammans med elchocker, dels för att bryta igenom patientens försvar, eller göra dem viljelösa, vilket enligt min mening närmar sig nekrofili, och dels för att få dem att glömma händelserna. Ett av de mer uppmärksammade fallen handlade om Gary Carl Aden, en psykiatriker från San Diego, som använde hypnos och droger för att förföra en före detta skönhetsdrottning. Enligt kvinnans uttalande hade psykiatrikern gett henne injektioner med en ospecificerad psykiatrisk drog, därefter bundit henne, utnyttjat henne sexuellt och därefter slagit henne. Det sexu-

ella utnyttjandet hade försiggått under en längre period där Aden fått alltmer kontroll över henne med hjälp av hypnos och droger. Enligt domstolsprotokollen hade det till slut räckt att Aden rört näsan med sitt finger när hon kom in i hans mottagning så hade hon fallit i trance. Aden hade tagit betalt för varje besök. Hon slutade med terapin efter att på Adens direktiv inhandlat en ridpiska som han sedan misshandlade henne med, efter att ha gett henne en injektion med en ospecificerad drog.[18]

En kvinna i USA som blivit utsatt för sexövergrepp av sin psykiatriker sköt sig själv utanför psykiatrikerns hus i samband med en rättegång, som hon trodde att hon höll på att förlora. Det är inte många kvinnor som vågar gå ut med sådana anklagelser. Detta är lätt att förstå. Först förnedringen att ha blivit utnyttjad, lurad och kränkt, därefter ämnet i sig som skall gås igenom i minsta detalj, ofta inför en manligt bemannad domstol. Kvinnan kommer dessutom att bli hårt attackerad av en eller flera skjutjärnsadvokater. Förutom detta tillkommer det faktum att de skall bli trodda - de hade ju faktiskt psykiska problem. Blir de trodda? Eller kommer domstolen istället att tro på en högt uppsatt psykiatriker? Psykiatrikern har dessutom många medel att övertala en kvinna att inte anmäla saken. De kan verkställa eller hota med elchocker, droger och tvångsinpärrningar på mentalsjukhus.

En undersökning som rapporterades i *The Psychiatric News* visade att endast en till fyra procent av alla kvinnor som blivit sexuellt utnyttjade eller våldtagna av en psykiatriker eller psykolog anmäler saken.[19]

Den medicinska och psykiatriska grundutbildningen tar definitivt inte upp dessa frågor. Istället tycks det vara så att sådant beteende uppmuntras genom det faktum att många lärare har sex med sina elever. En undersökning från 1979 av Kenneth Pope, som varit chef för etikkommittén för American Psychological Association, visade att var femte kvinnlig elev bland psykologerna gick i säng med professorn innan hon doktorerade.[20] Möjligen trodde de manliga eleverna att de kvinnliga patienterna var lika frikostiga med sina gracer.

Masters och Johnsons hade visserligen kallat sexuellt förhållande mellan patient och terapeut för våldtäkt, men de hade även bidragit till problemet. Paret Masters och Johnsons tillhör världens mest kända sexforskare och hade stor inverkan på kommande terapeuter. De försökte i början av sin forskning att legitimera världens äldsta yrke genom att använda medicinsk terminologi. De menade att sexuell otrohet var ”sexterapi”, prostituerade var ”sexpartners” och olagliga sexuella relationer var ”vetenskapliga” om de utfördes kliniskt. Deras forskning skulle få oanade konsekvenser.

James Spencer, en australiensk psykologstuderande som studerade beteendevetenskap vid Melbourne universitet ”penetrerade sexuellt” en sjuårig flicka 1988 samtidigt som han videofilmade våldtäkten. Under rättegången hävdade han att barnvåldtäkten var ”psykologisk forskning”. Psykiatriker Neville Yeomans från Sydney försvarade Spencer och menade att barnvåldtäkt är acceptabelt inom vissa psykiatriska utövningar. Han menade att barnet tycktes ”gilla” våldtäkten i videofilmen. Han menade vidare att filma denna våldtäkt på en sjuårig flicka var en acceptabel psykiatrisk utövning om den skedde under ”ordnade former”. Domaren hade dock andra åsikter och dömde den psykologistuderande till fem års fängelse.[21]

Samma år säger psykiatriker Roland Summit vid UCLA:s medicinska forskningscenter att psykiatriker som vittnar vid barnvåldtäkt är ”iögonfallande genom sina argument vilka attackerar barnen och försvarar den vuxne förövaren”.[22] Sexuella brott mot barn upprör de flesta människor något oerhört. Det finns dock grenar av psykiatrin som rekommenderar sådana handlingar. I boken *Children in Chains* av Clifford L. Linedecker från 1981 beskrivs en förening av sådana människor som förespråkar samlag med barn så unga som fyra år gamla. Gruppen heter Guyon Society, en organisation med pedofiler, vars ordförande sade till The Congressional Congress on Ethics i USA att föreningen består av ”femtusen medlemmar, med psykiatriker och föräldrar”.[23] Föreningen som opererar från Beverly Hills har en slogan:

”Sex före åtta år annars är det för sent.” Den förespråkar med psykiatriska termer att barn behöver sex med vuxna för att reducera den sexuella förträngning som enligt dem är orsaken till de flesta sociala problemen, såsom ungdomsbrottslighet, självmord, gängkrig och misshandel.[24] Föreningen hävdar att den är ”En röst för 2000-årets barn- och vuxenpsykiatri”.[25] Sådana föreningar är naturligtvis indirekt ansvariga för till exempel tragedin i Belgien som uppdagades i slutet av 1990-talet där barn våldtogs och mördades av pedofiler. I USA har flera fall med psykiatrisk pedofili uppdagats. Louis J. Poetter, grundare till Annawakee psykiatriska center för vuxna i Douglasville, Georgia, erkände sig 1988 skyldig till 19 homosexuella övergrepp på unga pojkar som fördes till hans center för ”terapi”. Han fick åtta års fängelse och 12 år villkorligt. Poetter hade uppmuntrat personalen att ha sex med barnen. I mars 1990 avslutades en förlikning med åtta olika stämningar där Annawakee center fick betala 35 miljoner dollar i skadestånd.[26]

Samma år blev en ordförande vid psykologiska samfundet i Nashville åtalad för sexuellt samröre med minderårig. En psykolog från Colorado våldtog en sextonårig flicka vars föräldrar sökt hjälp hos honom tidigare. Två andra flickor trädde fram när saken kom upp. En flicka sade att psykologen hade använt sex som ett sätt att ”få henne att mogna” och att han höll orgier i gruppsex som han kallade ”gruppterapi”.[27]

Samma år i augusti blev psykiatriker Alvis Scull åtalad för att ha våldtagit en nioårig flicka när hon var hans patient. Flickan hade inte sagt något på tre år på grund av att hon var rädd för att ingen skulle tro henne. Två andra kvinnor trädde fram och berättade att Scull hade ofredat dem när de var unga. En av kvinnorna berättade att detta hade hänt för 25 år sedan, psykiatrikern jobbade alltså vidare ett kvarts sekel senare.[28]

En annan psykiatriker, Markham Berry från Atlanta, utnyttjade barn sexuellt i mer än ett halvt sekel enligt en regeringsundersökning 1986. Berry hade utnyttjat en mängd pojkar sexuellt. En av de inblandade hade utnyttjats från det att han var sju år fram tills han var 17 år. En annan pojke som sänts till honom för ”hyperaktivitet” var åtta år första gången. Under varje besök i tre år framöver tvingade Berry honom att klä av sig för att utnyttja honom sexuellt. Pojken hade hållit tyst därför att han var rädd för att hans pappa skulle bli arg på sin mamma därför att hon sänt honom till psykiatrikern.[29]

Psykiatrins sexuella agerande går tillbaka till förra seklets början med Freud som propagerade för sexuell frigjordhet, annars skulle rasen gå under. Libido- och oidipusteorier med svartsjuka söner som mördade sina fäder och annat dravel har fyllt de psykologiska och psykiatriska handböckerna sedan dess. Flera ”vetenskapliga” rapporter har stött de psykiatriska och psykologiska perversiteterna. Psykiatriska forskare lyckades omvandla kriminella handlingar till ”välgörande” sådana. 1950 publicerades en klinisk studie i *International Journal of Psychoanalysis* där man föreslog att ”incestuösa handlingar minskar ett barns chanser för psykos och ger utrymme för bättre anpassning till den yttre världen”.[30]

Ja, det var då det! frestas man kanske säga, men om man läser amerikanska psykologförbundets tidning *Psychological Bulletin* från 1999 så finner man i en publicerad undersökning att barn som utsatts för sexuella övergrepp inte får några psykiska men. Därför menade man att termen ”sexualövergrepp på barn” borde skrotas i de fall där barnen gått med på att ha sex med vuxna.[31]

Psykiatrins sofismer har bäddat för de mest vidriga övergrepp på barn man kan tänka sig. Precis som kriminella förr lade guldfolie runt en blytacka har psykiatrikerna lindat vackra ord runt en vidrig handling. Sexuella övergrepp på barn är inget annat än sexuella övergrepp på barn - vad man än kallar det.

Med tanke på alla dessa rättfärdiganden så är det då inte undra på att minst 10 procent av alla psykiatriker, psykologer och psykoterapeuter medger att de utnyttjar sina patienter sexuellt och att en undersökning uppskattade siffran ända till 25 procent och en undersökning i

Kalifornien uppgav 51 procent. I Australien blir i genomsnitt 10 procent av de patienter som genomgår psykoterapi sexuellt utnyttjade.[32]

Kriminella människor måste alltid rättfärdiga sina handlingar - om inte annat för att kunna leva vidare med vetskapen om sina monstruösa handlingar. Brottet bäddas in i en dämpande matta av förklaringar till ”varför de...”. Offren för handlingarna måste också förringas så att deras egna handlingar inte blir så iögonfallande. Det är därför de har som vana att förklara sina offer som psykiskt sjuka och på annat sätt förringa dem inför allmänhetens och domstolarnas ögon. Denna fernissa håller nu, ett sekel senare, på att spricka. Man har upptäckt att guldfolien döljer något annat.

Western New York Children´s Psychiatric Center såg till ytan ut som ett ”av de bättre ställena” enligt journalisten Rose Ciotta i en artikel i *The Buffalo News*, 21 januari 1989, ända tills en ”barnsexring” avslöjades och en mängd personal och 47 barn blev föremål för en domstolsutredning. Psykiatriker hade först placerat sexuellt utnyttjade barn i centret för att därefter fortsätta att utnyttja dem själva. För att komma med i psykiatricentrets ”GI Joy Club” som den kallades, var inträdesprovet anal- och oralsex. Homosexuella övegrepp, oral- och analsex och våldtäkter hade försiggått i 64 fall, bara mellan november 1987 och juli 1988. En 15-årig flicka hade blivit regelbundet våldtagen av en 12-årig pojke. I ett annat fall skedde ett påtvingat samlag mellan en 9-årig pojke och en 5-årig flicka. Den 15-åriga flickan hade flera gånger begärt hjälp hos personalen, men till ingen nytta. Personalen hade dock hört den femåriga flickas skrik men rapporterat en annan version av fallet. Det framkom även att personalen väl kände till ”Sexklubben” på centret men vidtog inga som helst åtgärder för att stoppa den. I själva verket uppmuntrades aktiviteterna som betraktades som ”normala sexuella upplevelser ” bland den psykiatriska personalen.

”Detta var verkligen ett undantag” hävdade New Yorks Mental Health Commissioner om händelsen, bara för att ett par månader senare öppna tidningen och läsa braskande rubriker om Kingsboro Psykiatriska center, där de hade speciella rum för sex och barnen fick använda droger. En av skötarna, Marshall Krzos anklagades redan i december 1985 för övergrepp på sex pojkar i åldrarna 9-11 år. En annan skötare åtalades för 10 homosexuella övergrepp på en och samma pojke.[33]

Den påföljande undersökningen med anledning av det stora antalet sexuella övergrepp på barn i New York visade att barnen som hamnade på kommunens psykiatriska center löpte tre gånger större risk att bli sexuellt utnyttjade än om de hade stannat hemma.[34]

När man insåg att psykiatrikerna inte gick att lita på anlitade man en speciell hemlig övervakningsenhet (Watchdog unit) för att hålla ett öga på psykiatrikerna inom de psykiatriska centren, vilket enligt Nicholas Spano, senator för New York State ”kommer att ge ett budskap till anställda inom de psykiatriska centren att detta team bevakar dem”.

Enligt en studie från 1989, ”Förförelse av kvinnliga patienter” av Sidney Smith, så har nära hälften av dem som utsatts för sexuella övergrepp av psykiatriker tidigare blivit utsatta för sexuella övergrepp som barn i form av incest eller våldtäkt. Detta föranledde en åklagare i ett fall att säga: ”Han valde ut sina offer med stor omsorg ... endast de mest sårbara.” Fallet gällde en 52-årig psykiatriker som greps 1992 för sexuella övergrepp på kvinnliga patienter. Patienterna hade så gott som alla blivit utsatta för incest eller våldtäkter tidigare. Han utnyttjade detta hänsynslöst genom att påstå att anledningen till deras problem berodde på sexuell dysfunktion och att han behövde lära dem hur de skulle hantera detta genom att uppnå orgasm och ha oralsex - med honom.[35]

I mitten på 1980-talet var den tid då psykiatrin började avslöjas, både i USA, Europa och i Sverige. Därefter kom det ena avslöjandet efter det andra.

Den 21 april 1986 rapporterade *Los Angeles Times* om en ”sexterapiklinik”: ”Staten försökte dra tillbaka licensen för 13 psykologer och andra mentalhälsoutövare efter en undersök-

ning om bedrägeri, sexuellt missbruk och övergrepp på mer än 100 tidigare patienter vid det nu nedlagda Center for Feeling Therapy i Hollywood.”

1991 dömdes den kanadensiske psykiatrikern James Tyhurst till fyra års fängelse för att ha utnyttjat fyra kvinnliga patienter sexuellt. Han hade sagt till dem att de måste anta en herreslav relation för att terapin skulle fungera. Psykiatrikern var professor emeritus vid University of British Colombia. Han hade klätt av kvinnorna nakna, piskat dem och utnyttjat dem sexuellt. Han dömdes mot sitt nekande.[36]

Samma år dömdes psykiatriker James Harrington White till fängelse i sju år. Han hade drogat ner och våldtagit en manlig patient. Vidare undersökningar visade att White tagit för vana att droga ner, våldta och videofilma manliga patienter. Han hade även utnyttjat sin adopterade son under flera år, drogat ner honom, tvingat honom att klä sig feminint och dessutom gett honom kvinnliga hormoner för att få brösten att växa. För att vinna pojkens samarbete hade han drogat ner honom med sodiumpentothal och gett honom elchocker i samband med hypnos. Även efter det att pojken lämnat familjen och gift sig hade hans ”psykiatriske far” utnyttjat honom sexuellt, för att till slut kastrera honom när hans fru blev gravid. Då först kunde han bryta sig loss och anmäla psykiatrikern. Men detta först efter att White hade arresterats för att sexuellt ha utnyttjat en annan manlig patient som han hade adopterat.[37]

1992 blev Donald Persson, en psykolog, dömd för att ha utnyttjat minderåriga barn sexuellt och för att utbyta barnpornografi. 1993 besökte en ung kvinnlig polisofficer en psykiatriker i Florida, misstänkt för olaglig medicinutförskrivning. Efter att psykiatrikern trodde att han hypnotiserat kvinnan försökte han dra av henne kläderna och våldta henne. Andra poliser rusade in i mottagningen och hjälpte henne. Han blev därefter misstänkt för att ha hypnotiserat och våldtagit en mängd kvinnliga patienter. Han var 71 år gammal vid arresteringen.

1994 blev psykiatriker John Schermer dömd till att betala sammanlagt 70 000 dollar i böter för sexuellt utnyttjande av patienter. Samma år dömdes Dr Paul Lowinger på 16 åtalspunkter för bedrägeri, stöld och ”opassande sexuellt beteende” med patienter. Psykoterapin som Lowinger debiterade Medi-Cal (Försäkringskassan i USA) för bestod så gott som enbart av sex med patienter. En patient tillerkändes 7,1 miljoner dollar i skadestånd.

Man kan därför förstå de olika försäkringsbolagen när de anlitar speciella detektiver för att utröna bedrägeri inom psykiatrin. Jag har träffat en sådan i USA. Hans uppgift var så gott som enbart att utreda psykiatrikers falska debiteringar. ”Det är oerhört mycket försäkringsbedrägerier i samband med detta. Psykiatriker debiterar bolagen för sin ”sexterapi”, menade han.

Redan 1982 blev psykiatriker George Huthsteiner från Northridge i Kalifornien dömd till fängelse för att han debiterat försäkringskassan 1500 dollar för elva sessioner med ”sexterapi”. En hemlig agent som gått till Huthsteiners mottagning blev tillsagd att ta av sig kläderna. Hon hade gått dit för påstådd huvudvärk.[38]

Detta är bara ett fåtal illustrativa exempel på ”psyksex”. Jag har dokumentation på många fler fall. I verkligheten synes de oändliga - men troligen och förhoppningsvis har de avtagit under senare år. En av anledningarna till att de minskat är att flera medborgarrättsorganisationer och kvinnor bestämt sig för att stoppa det terapeutiska tyranneriet. Sylvia Diamond startade Association for Psychologically Abused Patients i Fort Worth, Texas. Diamond blev sexuellt utnyttjad av sin terapeut och fann ingen grupp som hjälpte människor när de blivit utsatta för ”psyksex”. Hon tryckte därför upp 5000 flygblad där hon bad alla som blivit utnyttjade av en terapeut att ringa henne. Hon lade flygbladen under vindrutan på bilar som parkerats vid ett affärscentrum. Hon fick över 100 telefonsamtal och brev från detta område. Därefter satte hon ut en annons i *Psychology Today* och fick mer än 2500 brev.[39]

Citizens Commission on Human Rights (CCHR) i USA är förmodligen den organisation som arbetat hårdast för att driva igenom lagar som skyddar klienter och patienter inom psykvården. Det var ett antal kvinnor i CCHR som bestämde sig för att genomdriva lagar i varje

delstat i USA. En av kvinnorna, Debbie Ullman, som var CCHR:s talesman i Colorado, den delstat i USA som först fick igenom en lag mot psykiatrisk sex med patienter i slutet av 1980-talet, sade:

> ”En psykiatriker, kan till skillnad från andra läkare som kan tänkas involvera sig sexuellt med sina patienter, är de enda med möjligheten att få kvinnan medgörlig - för att därefter ge henne tunga droger och elchocker för att få henne att glömma - och senare förklara henne sinnessjuk för att ogiltigförklara hennes vittnesmål.”

Missbruket har varit och är förmodligen fortfarande så stort inom det psykiatriska och psykologiska området att många försäkringsbolag lagt in klausuler mot ersättning för skadeståndsanspråk i anslutning till ”sexterapi”. Det är också därför de olika delstaterna driver igenom lagar mot sexuellt missbruk inom psykiatrin och psykologin. Femton delstater har antagit lagar bara under senare delen av 90-talet.

Men det är naturligtvis inte bara i USA övergreppen finns. När en förläggare i Freiburg i Tyskland publicerade ett fall av sexuellt utnyttjande, anmälde 160 kvinnor att de också utnyttjats. Under en konferens om sexuella övergrepp som anordnades den 6 juni 1996 i Bryssel[40] framkom siffran 9000 europeiska psykiatriker och psykologer som skulle ha våldtagit eller utnyttjat sina patienter sexuellt. Det var med anledning av detta och mycket mer som Europarådets rapportör Pieter Stoffelen skrev att ”sexuella övergrepp inom psykiatrisk och psykoterapeutisk vård är ett allvarligt strukturellt problem som inte kan förnekas” vilket skulle innebär att sexuella övergrepp är något som är en del i psykiatriska och psykoterapeutiska behandlingar och är inbyggt i den freudianska schäslongen. Pieter Stoffelen valde ut tre åtgärder som de viktigaste för att minska risken för sexuella övergrepp inom psykvården:

1. Varje sjukvårdshuvudman och varje förbund för terapeuter ska upprätta en etisk kod som uttryckligen förbjuder alla sexuella kontakter med klienter.
2. Det ska inte vara tillåtet att avsluta en psykiatrisk behandling för att inleda en sexuell relation med klienten.
3. Varje patient/klient ska få en informationsskrift när de påbörjar en psykoterapeutisk eller psykiatrisk behandling som upplyser om vad som är tillåtet och vad som inte är tillåtet i relationen mellan behandlare och klient.

Mycket har hänt inom detta område men än kommer det berättelser om sexuella övergrepp. Jag själv har pratat med flera patienter under de senaste åren som säger sig ha våldtagits på psykiatriska sjukhus, men som inte vågar anmäla saken på grund av repressalier. Man kan då fråga sig hur många andra fall det finns som aldrig kommer fram?

Att psykiatrin har kunnat fortsätta på detta sätt utan att åtgärder vidtagits kan i förlängningen skyllas på regeringarna. De betalar psykiatrin och håller den därmed under armarna till en punkt där praktiskt taget varenda en av psykiatrins handlingar har statens makt i ryggen. Den som går emot psykiatrin och försöker avslöja den har därmed i princip och i grunden, landets samlade tjänstemannakår, poliskår, rättsväsende och, om så behövs, militär emot sig. Det kan åtminstone upplevas så för den enskilde individen som dessutom kan vara försvagad av sin position som mentalpatient eller klient med neuroser och andra mentala besvär och dessutom nerdrogad med en arsenal av psykiatriska personlighetsförändrande droger, minnesförstörande elchocker, med mera.

Ingen normal människa skulle lita på en person som är nerdrogad med neuroleptika. Det förlamar de flesta mentala funktionerna och får den stammande personen att verka både dum och mentalsjuk. Om personen på grund av en serie med elchocker förtvivlat försöker komma ihåg vad som hänt är utgången klar. Detta är faktorer som man måste ha upplevt för att förstå. Varje anhörig till en patient som fått neuroleptika och elchocker kan möjligen förstå vad detta innebär - knappast någon annan.

Kapitel 14

Psykiatrin och droger

”Går man igenom listan över narkotikaklassificerade preparat i Sverige, finner man att dessa till nästan 100 procent ursprungligen använts i medicinskt syfte innan de ’introducerades’ som missbruksmedel.”
- Ur Narkotikaproblemets bakgrund, av Börje Olsson

”Psykologer, psykoterapeuter började omedelbart att lansera ecstacy med fantastiska lovord. Det skulle laga spruckna relationer, äktenskap, stimulera till kontakter och till och med rädda världsfreden, menade de.”
- Tidningen Expressen

”När LSD först introducerades i USA 1949 så välkomnades det varmt av den vetenskapliga kåren. Inom ett årtionde hade drogen nått en hög status hos psykiatrikerna. ... Mer än tusen kliniska avhandlingar skrevs om ämnet, i vilka man diskuterade cirka 40 000 patienter. ... En entusiastisk forskare skrev att det skulle vara möjligt att rensa upp i Los Angeles slumkvarter med hjälp av LSD.”
- Ur boken Acid Dreams

Så gott som alla droger som missbrukats har gått igenom läkarnas och i synnerhet psykiatrins händer - och hyllats av dem - innan de hamnade på gatan. Det gäller opium, heroin, kokain, amfetamin, bensodiazepinerna, ecstacy och inte minst den av psykiatrin högt lovordade LSD:n. Därmed kan man säga att om inte psykiatrin hade funnits hade vi med största säkerhet inte haft dagens omfattande drogmissbruk.

Opium

Opium är en av de äldsta drogerna i människans historia. Opiummissbruk har plågat världsdelar i århundraden, ja, årtusenden. Men det har även inneburit en lukrativ marknad för vem som helst som påstått sig kunna kurera vad som helst.

1663 startades föregångaren till Medicinalstyrelsen som senare blev dagens Läkemedelsverk: Collegium Medicum. Det var drottning Kristinas livläkare, Grégoire Francois du Rietz som startade detta broderskap med det uttalade syftet att övervaka och försvara alla läkare som anslöt sig till broderskapet - samt slå ut alla vad som idag skulle kallas alternativläkare. du Rietz favoritmedicin på den tiden var kvicksilver- och opiumbaserad och han och hans kolleger lade grunden till ett ganska avancerat opiummissbruk i Sverige.

En annan intressant detalj i sammanhanget är att häxprocesserna i Sverige började bara några få år efter det att Collegium Medicum grundats. Många av dem som brändes var vad vi idag kallar alternativmedicinare. Deras botemedel var örter uppblandat med lite hokus pokus. Jag är övertygad om att Collegium Medicum, föregångaren till Medicinalstyrelsen och dagens Läkemedelsverk, tillsammans med prästerna låg bakom häxprocesserna. Bägge ogillade ”alternativmedicinarna” som de ansåg inkräkta på deras domäner.[1]

Redan på 1500-talet hade europeiska resenärer stiftat bekantskap med opium vilket fick stort medicinskt värde. Den kliniska medicinens grundare, Thomas Sydenhamn, ansåg till exempel att opium var den mest värdefulla medicinen i världen och att den gjorde mer nytta än något annat botemedel.[2]

Opium har haft det största antalet medicinska användningsområden av alla narkotiska preparat, kanske främst som ”värkmedel” och bedövning.[3] Det började säljas mer systematiskt i olika former över hela västvärlden först på 1800-talet. Hundratusentals, kanske miljontals människor blev mer eller mindre beroende, mest på grund av läkarnas entusiasm över detta ”undermedel”. Laudanum var opiumdroppar som användes som Valium på 1800-talet. När injektionssprutan uppfanns 1850 började man även injicera opium.

Från början bestod missbrukarna av tyska medelålders kvinnor från medel- och överklassen. Det spred sig dock snabbt ner till arbetar- och underklassen i storstadsområden och senare ut över hela Europa och USA. Opiumkriget i Kina, 1839-1842 var ett försök av kineserna att stoppa det ohejdade missbruk som engelsmännen i första hand var orsak till. Det slutade med att man i Kina blev tvungen att återuppta odlingen av opium som man tidigare försökt utrota. Engelsmännen importerade opium från kronkolonin Indien och sålde till Kina i utbyte mot bland annat te. Utbredningen av opiummissbruket var stort under 1800-talet i Amerika. Vissa försök gjordes att införa lagar. 1875 försökte San Francisco förbjuda opiumrökning i ”rökhålor”. Troligen var lagen rasistisk, snarare än hälsobefrämjande. De flesta som rökte opium i San Francisco var nämligen kineser. Två år senare genomdrev kongressen ett förbud att importera opium - för kineser, men inte för amerikaner. 1890 infördes det importrestriktioner för rökopium. 1909 infördes ett totalstopp för opiumimport. Därefter använde man istället derivaten morfin och heroin - något som kineserna inte ville ha.

Det amerikanska kriget mot kineserna var en tragedi. ”Trots att vi inte lyckades slå ner dem, så tog vi åtminstone bort något som de gillade”, var attityden. Men samtidigt använde många ”respektabla” amerikanare opium, morfin och heroin, bland andra flera ur läkarkåren.

Även i Sverige var opiummissbruket omfattande - tack vare läkarnas entusiasm. Dr Abelin skriver 1863:

> ”Opiets bruk i sjukdomar hos fullväxte har i alla tider blifvit högt prisadt och rättvist erkändt, men besynnerligt nog, först på allra senaste tiden, och ännu i denna stund långt från allmänt, till dess rätta värde uppskattadt i barnaålders sjukdomar.”[4]

Barnen i Sverige fick alltså opium förr, ungefär som dagens överaktiva barn får amfetamin, för att lugna ner sig och sova.

> ”Det har sin givna plats i husapoteket. Husläkaren skriver ut det i större omfattning än någon annan medicin. På apoteken kan det köpas utan recept och priset är relativt lågt. Det intages som botemedel mot hysteriska och nervösa krämpor, mot resfeber, migrän etc. Sin kanske viktigaste användning har det i siraper och droppar, som man ger barn för att somna.”[5]

Det var definitivt inte enbart på grund av opiaternas smärtstillande verkan som det förskrevs i sådana mängder. Psykiatrin såg möjligheter.

> ”I melankoli har jag bland andra medel äfven användt opium i stigande dos...”[6]

Det var inte så att läkarna var ovetande om opiumets skadliga effekter. Dr Ekström varnade för opium redan 1840, ”vars fara vi alla känna”. Han menade att det kunde framkalla konvulsioner och inflammationer i hjärnan. Flera förgiftningsfall bland barn och vuxna inträffade. En tremånaders baby hade fått 10-12 droppar opiumlösning och hamnat i djup sömn, ”hvarur hon till moderns förskräckelse, ej på morgonen kunnat väckas”. Doseringarna var frikostiga och ”på en höft”.

> ”Fru H, 62 år gammal, råkade den 18 februari kl 6 f.m. af misstag intaga ett för häst afsedt morfinpulver å 0,40 gm chlor. morph.”[7]

Årsförbrukningen av opium i Sverige uppgick 1952 till 1,5 ton. Opium innehåller ett flertal

narkotiska substanser, så kallade alkoloider; morfin, kodein, papaverin, thebain och noskapin vilka flitigt har använts inom medicinen. Opiumet som sömn- och lugnande medel inom psykiatrin ersattes under 1900-talet mer och mer av barbituraterna - som i sin tur ersattes av bensodiazepinerna - som sedan började ersättas av lyckopiller. Lyckopiller har i sin tur visat sig ha en ”positiv” inverkan på ej deprimerade personer, vilket innebär att de förr eller senare kommer att uppgraderas till någon form av narkotiska medel.

Morfin

I början på 1800-talet kunde den tyske farmakologen Friedrich Sertuerner framställa morfin ur opium. Detta var en milstolpe i farmakologin, för det var den första syntetiserade drogen, en så kallad designad drog. I början förespråkade man morfin för att bota alkoholism. Alkoholmissbruket kallades vid denna tid människans stora gissel. Morfin påstods senare även vara en icke beroendeframkallande behandling för opiummissbruk, ett slags metadon alltså. Först 1870 kom de första larmrapporterna från läkare om att morfin var mer beroendeframkallande än opium och medförde större problem än det ursprungliga beroendet. Men många läkare använde det själv. 1889 öppnade John Hopkins sjukhus och klinik i Baltimore. En av dess världsberömda grundare, dr William Stewart Halstead, var morfinist. Under hela sin anmärkningsvärda karriär, fram till sin död 1922, använde han morfin i stora doser.

Missbruket av morfin var ganska betydande i Sverige, oftast skrevs det ut till en person som besökte olika läkare på åtskilda platser - ett inte okänt problem idag heller. Något man kan följa i läkarjournalerna:

> ”Sedan nyåret 1929 använde han därefter dagligen morfin, som han fick av olika läkare på olika platser ... Dagen innan han kom till sjukhus [1934] lär han ha tagit 15-20 pulver á 0,02 gm morfin dagligen...”[8]

I Sverige fanns även något som hette ”antimorfin”, dvs medel mot morfin. Problemet var bara att det innehöll morfin! Det var dessutom mycket dyrare än morfinet. Man gjorde även reklam: ”Äkta opiatbröstkakor från handl. Carl Pettersson, Nora.” Dessa kakor innehöll dock ej något opium. Allt för försäljningen. Vem som helst kunde importera och försälja opium före 1906. Morfinet kom snart att kallas människans andra gissel i Europa. Det första var alkoholen. Det skulle snart följas av det tredje gisslet - kokainet.

Kokain

Freud var som vi sett i ett föregående kapitel den första personen som forskade i det kristalliserade kokainets stimulerande verkan på sinnet och var dess främste förespråkare. I början trodde han alltså att man kunde bota morfinberoende med kokain. Han var inte ensam om detta men Freud var direkt ansvarig för det utbredda missbruk av kokain som följde i Europa vid sekelskiftet. Dr Robert Byck, som forskade i Freuds kokainmissbruk kallade honom ju inte utan anledning psykofarmakologins fader och jämförde honom även med Albert Hoffman som upptäckte LSD:ns effekter. Freud tvingades ta tillbaka sina positiva uttalanden om kokainet efter stark kritik. Även i Sverige användes kokainet för att bota morfinmissbrukare. Naturligtvis efter Freuds lyriska lovsånger. Men här gick det inte så lätt.

> ”Att bortdrifva morfinet med kokain lyckades, så vidt hr S. kunnat finna, icke. Det gamla ordet om att utdrifva djeflar med Belzebub besannades här. Vanligen fortsatte dervid morfinisten att missbruka morfin men dessutom kokain...” (Svenska Läkarsällskapet, 1888)

Tiotusentals människor hann dock komma i kontakt med kokainet i Sverige. Det ansågs som ”suveränt mot bulemi” av en läkare 1866. År 1908 besöktes så gott som alla läkare av det engelska läkemedelsföretaget Borroughs Welcome & Company. De skulle marknadsföra ett

antal patentmediciner. De flesta innehöll kokain. En apotekare vid namn Blomkvist varnade dock för handeln som han ansåg vara ett ”geschäft”.[9] Årsbehovet av kokain beräknades till mellan 1 till 5,5 miljoner doser under åren 1930-1942.[10]

Dagens omfattande kokainmissbruk går även att spåra tillbaka till psykiatrins inkompetens. I åratal har nämligen psykiatrin sagt att kokain inte haft några beroendeframkallande effekter. I en artikel om kokainberoende 1988 skrev dock doktor Kleber och en annan psykiatriker följande:

> ”1980 ansågs kokain inte kunna producera beroende, men 1984 förklarades den vara ’en drog av största nationella hälsorisk’. Klinisk samstämmighet framhöll år 1980 att kokain ej framkallade avvänjningssymtom, men nyliga undersökningar visar att kokain producerar ett unikt mönster av missbruks- och avvänjningssymtom som inte skiljer sig från andra större grupper av missbrukade droger.”[11]

I *The Comprehensive Textbook of Psychiatry* från 1980 står det:

> ”Om man inte tar kokain mer än två eller tre gånger per vecka så skapar det inga allvarliga problem.”[12]

Detta tunga uttalande som säkerligen kändes lugnande för en kokainmissbrukare - och missbrukarna läser verkligen dessa böcker - var dock inte baserat på några verkliga bevis. Kokain och dess derivat crack har länge utgjort ett av planetens största problem. Enligt chefen för US Drug Enforcement Agency, DEA, så bidrog tron på att kokain ej var beroendeframkallande till 1980-talets dramatiska kokainepidemi.[13] En av de första och största drogskandalerna i USA inträffade 1980 när det uppdagades att upp till 75 procent av alla basketbollspelarna i National Basketball Association använde kokain på fritiden. Det upptäcktes när två spelare arresterades för kokaininnehav och hos en tredje vars obduktion visade att han använt kokain. De trodde inte att kokain var farligt eller vanebildande och använde det för att döva tristessen på fritiden och stressen efter de hårda träningspassen.

Men psykiatrins roll vid skapandet av dagens drogproblem består inte bara av missledande information. Såväl psykiatrin som psykologin har gjort sig skyldiga till att aktivt propagera för droger som är mycket skadliga.

Elixir

I slutet på 1800-talet introducerades så kallade elixir i USA som innehöll både opium och kokain i en vinblandning. Missbruket blev därmed utbrett. Coca Colan introducerades med kokain som ingrediens (fram till 1903). Coca Cola-bolaget var mycket medvetet om effekten det hade på försäljningen. När kokainet förbjöds i Coca Cola användes koffein istället, inte enbart i uppiggande syfte utan i vanebildande. Faktum är att det idag förekommer ett ganska avancerat missbruk av Coca Cola - även i Sverige. Vuxna människor går och handlar tvåpack med 1,5 liters Coca Cola tidigt på morgonen. Får de inte Coca Cola klarar de inte av dagen, kan inte tänka, får frossa och svettningar. Det är vanligare än man tror.

I annonser lovade läkare bot mot allt från tyfus till könssjukdomar med kokain. Flera dödsfall hos småbarn inträffade på grund av överdoser. Med anledning av läkarnas ohöljda entusiasm över denna vanebildande brygd startades Nederlands Cocaïne Fabriek år 1900 i Amsterdam. Mellan 1907 och 1914 ökade produktionen från 200 till 1300 ton kokain per år. På 20-talet producerade man 1500 ton per år.

Nederlands Cocaïne Fabriek var världsledande på sådana preparat som morfin, heroin, opium och novocain. 1941 framställde de amfetamin. 1940 pekade USA ut Holland, vid sidan av Peru och Bolivia, som de största produktions- och exportländerna av droger. Nederlands Cocaïne Fabriek köptes upp 1975 av den holländska kemijätten Akzo som för några år sedan

förvärvade en annan kemijätte, nämligen svenska Nobel, som nu heter Akzo Nobel. En synnerligen explosiv blandning.

Det var heller inte ovanligt att både läkare och apotekare blev beroende av dessa preparat. 1990 rapporterades att ca 18 procent av alla läkare i USA vara intravenösa missbrukare av droger. 1999 kom det ut rapporter om att 7000 läkare i New York var drogmissbrukare.

Heroin

Heroin framställdes första gången 1874. Läkemedelsbolaget Bayer i Tyskland introducerade det 1898 som ett sömnmedel och som ett medel mot morfinberoende. Dåvarande läkare och psykiatriker förespråkade det som en säker och effektiv behandlingsmetod för att vänja en person av från morfinet samt som en ”stärkande medicin”. Sommaren 1901 skrev *New York Medical Journal* att heroin kunde ersätta morfin utan några som helst abstinensbesvär. I USA började därför många människor använda heroin istället för morfin.

Bayer introducerade dessutom en tinktur för husapoteket vid halsont och mindre smärtor. Det godkändes av det amerikanska medicinalförbundet, AMA. Tilltron var total. Mirakelingrediensen var heroin. Eli Lilly, som idag producerar Prozac, producerade sedan fyra olika slags hostmediciner med heroin i. De såldes i flaskor om 0,5 och 5 liter. De följande åren, innan heroinet klassificerades som narkotika, hann missbruket bli oerhört omfattande. Män kom hem från sitt arbete och fann sina hustrur sittande fullständigt passiviserade och beroende av denna herointinktur som var hur lätt som helst att införskaffa. Många dödsfall inträffade också. Kvinnor med menssmärtor hällde i sig kopiösa mängder och avled. Det fanns ett visst motstånd mot heroinet i början men en massiv marknadsföringskampanj övertygade samhället om dess ovärderlighet.

1921 producerade Tyskland, Schweiz, England, USA och Japan ca 5600 kg heroin. Enbart i New York var den illegala gatuförsäljningen av heroin ca 2000 kg per år vid denna tid, medan stadens nära 15 000 läkare enbart skrev ut 225 gram för medicinskt bruk. Fram till 1949 då heroininnehav kriminaliserades räknade man med att det i USA fanns dubbelt så många heroinmissbrukare som det fanns 1977. Det medicinska världsbehovet, främst som smärtstillande, uppgick vid denna tid till ca 300 000 kg av samtliga opiater. Men den totala produktionen av opiater uppgick till 3 000 000 kg.[14]

Läkare vid den här tiden propagerade även för att heroinet kunde bota alkoholism, vilket i sin tur skapade en ny våg av heroinmissbrukare. Den olagliga handeln med droger övergick alltmer till heroin då den var mycket starkare än opium och morfin och langare kunde fördubbla vinsterna genom att dryga ut heroinet utan att det upptäcktes. Efter det första världskriget framkom det att merparten av heroinet som missbrukades kom från ”legala” fabriker i Europa.

> ”Nationernas Förbunds sekretariat kunde med officiell statistik bevisa, att inte mindre än 100 000 kg heroin under femårsperioden 1925-29 tillverkades på fullt lagligt sätt, gått spårlöst förlorade i den internationella handeln, d.v.s. aldrig kommit fram till lagliga destinationer.”[15]

Opiatmissbruket skedde ofta genom tinkturer, hostmediciner etc. De så kallade ”droppgubbarna” drack ibland flera flaskor hostmediciner med opium, heroin eller andra opiater.

> ”Den stora svenska förbrukningen av heroin, som bl a påtalades av FN, var en följd av det utbredda bruket och missbruket av denna typ av hostmedicin.”[16]

Detta påtalades faktiskt redan 1954 av läkarna Krook och Lindgren:

> ”Sverige har tidigare haft en i förhållande till andra länder relativt hög förbrukning av diacetylmorfin (heroin), vilket även påtalats av Förenta Nationerna.”

> ”Många invärtesmedicinare och allmänpraktikanter måste ha ordinerat hektoliter av det varje år.” (Takman 1964)

Konsumtionen av heroin i hostsirap var ”enorm” i 40- och 50-talets Sverige. Heroinproduktionen ledde till ett omfattande missbruk i alla västländer och har förstört livet för miljontals människor i snart 100 år utan att psykiatrin kunnat, eller velat, utveckla någon effektiv behandling. Istället har den upprepat misstagen som pågått i över 100 år och förespråkat en ännu mer beroendeframkallande drog - metadon.

Metadon

Metadon har hyllats som den psykiatriska räddningen för heroinmissbrukarna och kräver ett eget kapitel då många faktiskt fortfarande tycks tro att det är lösningen på heroinmissbruket. Psykiatrin propagerar hårt för detta i skrivande stund. Det följer dock i fotspåren av övriga psykiatriska misstag.

> ”91,3 procent av dem som använde metadon är också regelbundna användare av heroin, mer än hälften använder kokain, alkohol och marijuana; och mer än 40 procent är även regelbundna användare av andra opiater...”

Detta framkom under en undersökning av 1544 fall någon gång i början av 90-talet i USA av National Institute of Drug Abuse, NIDA. Metadon används i första hand för att stävja kriminaliteten som följer på missbruket. Men NIDA fann även att 55 procent fortsatte sin kriminella bana för att försörja sitt missbruk.[17] Vissa kräktes upp metadonet de fick på klinikerna och sålde det vidare till andra. Precis som opium, morfin och heroin har metadon genomgått en metamorfos och blivit en gatudrog. Och precis som övriga droger så hävdade psykiatrin från början att metadon ej var beroendeframkallande. En uppfattning som metadonmissbrukarna ej delar. ”Hellre nio avtändningar på heroin än en på metadon!” berättade en av de första opiatmissbrukarna i Sverige som fick metadon på Ulleråkers sjukhus av psykiatriker Moltas Eriksson.

När 75 000 missbrukare satt fast på metadon i USA[18] var det för sent att revidera misstaget. Metadon är ett syntetiskt heroin som är sex gånger starkare än heroinet. Nazisterna framställde det under andra världskriget och kallade det Dolofin efter sin ledare Adolf Hitler. Det var I.G. Farben som producerade det, samma företag som producerade gasen Zyklon B, vilken användes i gaskamrarna. Det amerikanska läkemedelsbolaget Eli Lilly köpte upp rättigheterna efter kriget, alltså samma företag som producerat heroin, LSD och Prozac. Efter 25 år ändrade man namn på Dolophine till metadon för att undvika associationerna till Hitler. Den amerikanska staten engagerade sig i forskningen runt metadonet som heroinersättning och enligt en uppgift skulle metadonet vara ett av de mest kostsamma medicinska projekt som någonsin finansierats av den amerikanska staten. Det hade nämligen kommit rapporter om att metadonet var ”bra ur medicinsk synvinkel med minimala biverkningar och ej giftigt”.

Rockefeller hade stora kapitalintressen i metadonet och stöttade allt som kunde kasta ett positivt ljus över denna hantering som gav löften om att kunna bli oerhört inkomstbringande. Farmakologen Marie Nyswander och psykiatrikern Vincent Dole på Rockefellerinstitutet i USA kom efter långvariga experiment, bland annat med injicering av morfin, år 1963 fram till att ett metadonberoende skulle kunna ersätta heroinberoende. Miss-

brukaren skulle utan fara kunna få en underhållsdos - hela livet ut var meningen. Först gör psykiatrikerna och läkemedelsindustrin folket beroende av tunga droger - sedan kommer de med en livslång antidot, som är ännu mer beroendeframkallande och ännu mer lönande. De ansåg att missbruk var ett rent medicinskt problem och att beroendet enbart kunde hänföras till förändringar i metabolismen av drogen, det vill säga kemiska förändringar som oundvikligen antogs följa på intaget av droger. Allt opiatmissbruk var därför ett rent medicinskt problem. Men de kunde aldrig förklara varför inte alla de icke-narkomaner som fick morfin som smärtstillande inte blev narkomaner. Det fanns ingen som helst strävan att göra personen drogfri inbyggd i behandlingen, de skulle med andra ord få gå på metadon livet ut - ungefär som diabetespatienter resonerade man - vilket för de flesta metadonpatienter sällan översteg 35-40 års ålder.

Efter att ha injicerat narkomanerna med morfin och sedan metadon kom man underfund med att drickformen var det bästa, förutom tabletter. Injicering av metadon är oerhört farligt på grund av dess styrka. Under 1977 utökade man programmet från 22 personer till 5000 personer. Planer fanns på 25 000 personer, men då sa paret Dole/Nyswander stopp. De menade att då skulle hanteringen bli barbarisk och mer handla om metadonleverans än behandling.

Föreståndaren för en metadonklinik i Ohio erkände att ”mindre än 1 procent av personer som använder metadon slutar använda det”.[19] Det handlar alltså om människor som omvandlas till mjölkkossor. Vartenda rehabiliteringshem, oavsett hur dåligt, har bättre resultat. Läkare och läkemedelsbolag tjänar därmed oerhörda pengar på narkomaner. Det ligger inget som helst intresse inbyggt i metadonprogrammet att de skall sluta med drogen.

Tidningen *Look* kallade metadonet en Askunge-drog som förvandlade missbrukare till skötsamma, ansvarsfulla medborgare. Andra tidningar rapporterade på liknande sätt om undermedlet. Att man tidigare rapporterat att metadon var ogiftigt stämde föga överens med faktumet att fyra tabletter kunde vara tillräckligt för att döda en vanlig människa. När det testades på försöksdjur så visade det sig att metadon var fem gånger giftigare än heroin. Redan 1971 var dödsfallen från överdoser av metadon fler än av heroin. En överdos från heroin kunde hävas med två injektioner av Narcan, ett motgift mot opiater. Offren från metadonöverdoser kan behöva över tjugo injektioner i tvåtimmarsintervaller. En patient rapporteras ha dött på Lincolnsjukhuset på grund av att han inte fick sin tjugoåttonde injektion.

1972 stoppades artiklar i vissa av New Yorks tidningar som beskrev dödsfall i samband med metadon, ”då publiciteten var skadlig för programmen som finansierades av staden”.

På 1970-talet ville New Yorks borgmästare att stadens alla amfetaminmissbrukare skulle få metadon för att minska drogsuget. Det var något som gladde tillverkaren av metadon. Han var nämligen borgmästare och hette Rockefeller. Metadon har dock ingen påverkan på amfetaminmissbrukare - mer än att de blir beroende av metadon vilket förmodligen var meningen. 1974 fann man att av alla som dött av överdoser så hade 74 procent metadon i blodet.[20] 1976 gjorde så Dole och Nyswander själva en undersökning av effektiviteten hos metadonprogrammen. De kom fram till följande:

> ”Majoriteten av heroinmissbrukarna finns fortfarande kvar på gatorna och programmen har förlorat sin förmåga att dra till sig missbrukarna för behandling.”[21]

I slutet av 80-talet skrev Dole och Nyswander ett brev till JAMA (*Journal of American Medical Association*) att ”även om programmet teoretiskt sett var förnuftigt så hade det i praktiken misslyckats totalt”. Trots detta fick paret en utmärkelse några år senare.

1979 började det komma ut larmrapporter om att metadonet faktiskt var fem gånger dödligare än morfin och mycket mer beroendeframkallande. De som försökte rehabilitera narkomaner fick avsevärda problem. I mitten av 90-talet stod det i amerikanska tidningar att 154 personer i New York hade dött av metadon uppblandat med heroin och att 196 personer dött

av metadon uppblandat med andra droger. Samtidigt skrev Dr Michael Smith från Lincoln Detox Program en rapport som publicerades i Australien:

> ”Avgiftning från metadonberoende är en långt utdragen och brutal upplevelse. Det är inte heroinets två till tre dagars kräkningar och skakningar. Dessa och andra skrämmande symtom håller på i veckor och vanligtvis i månader i sträck.”

1987 publicerades en artikel i *Journal of Psychoactive Drugs* där författaren med kolleger varnade för att programmen höll på att spåra ur. I USA fick missbrukarna själva ordna pengar till sitt metadon och det innebar att många måste fortsätta med sitt kriminella beteende:

> ”Ungefär hälften av dem som nu betalar för underhållsbehandlingen återgår till kriminalitet för att betala sina klinikkostnader. Som en patient beskrev det: ’Kliniken har nu blivit min langare. Jag begår nu brott för att betala för en vanebildande drog. Det är verkligen ingen större skillnad mot att vara på gatan’.”[22]

Stadsläkaren i New York, Dominick Dimaio gav ut en varning i mitten av 80-talet:

> ”Metadonet har dödat nästan dubbelt så många som heroinet under ett år. 181 döda av metadon. 91 av heroin. Dessutom har den svarta marknaden för metadon ökat dramatiskt.”

1989 rapporterades det att 60 procent av alla New Yorks 31 000 metadonpatienter fortfarande var aktiva drogmissbrukare och att missbruket fortsatte att öka.[23] Tusentals metadonbrukare har sålt metadon svart på gatan för upp till 35 dollar flaskan.[24] 1987 skrev 527 personer i New York in sig på rehabiliteringsprogram därför att de blivit beroende av illegalt såld metadon.[25] Amerikanska Riksrevisionsverket (General Accounting Office, GAO) kom 1990 med en rapport som fullständigt dömde ut metadonprogrammet. GAO fann att mellan en tredjedel och hälften av patienterna vid 15 metadonkliniker använde heroin, kokain och andra illegala droger samtidigt med metadon. Dr John A. Renner från Boston University sammanfattade uppfattningarna om metadonet:

> ”Istället för att vänja av personerna helt och hållet från drogen ersatte man den med en annan drog.”[26]

Danmark

1992 slog polis och läkare i Danmark larm om en explosiv ökning av dödsfallen bland narkomaner som använde metadon. Av totalt 46 dödsfall bara i Köpenhamn så svarade metadonet för 40 av dessa dödsfall - dubbelt så många som under 1990. År 1991 ökade antalet narkomaner som dog med 84 procent, jämfört med 1990 då ”enbart” 25 narkomaner dog av överdoser och förgiftning. ”Den generella ökningen skylls uteslutande på att narkomanerna dör av metadonförgiftning”, skrev tidningen *Politiken* i juli 1992.[27] Detta föranledde kriminalkommissarie Mogens Bruhn från Rikspolisens narkotikaavdelning i Köpenhamn att säga:

> ”Det är ju i sig ohyggligt att så många unga narkomaner dör, men självfallet är det ännu mer ohyggligt när samhället tillhandahåller medlen.”

Över hälften av alla metadonpatienter tar andra droger vid sidan om. Dessutom tillkommer det en mycket stor mängd missbrukare som får metadon av allmänpraktiserande läkare som anser sig göra en humanitär insats. I hela Danmark fanns det vid denna tid ca 10-12 000 tunga narkomaner. 6000 av dessa fanns i Köpenhamn. 600-1000 av dessa fick metadon, utan någon som helst utbildning, behandling eller andra erbjudanden om hjälp. Vilket föranledde överläkare Peter W Jensen vid Sct Hans Rigshospital att uttala följande kraftiga kritik:

> ”Avvänjningen av dessa missbrukare är vansklig. Vi kan ge metadon i ett svagt hopp om att hålla kvar kontakten med dem. Men oftast vill de inte ha metadon, utan klarar sig med

allt möjligt annat. Det är en myt att metadon kan kurera något som helst missbruk. Man använder sig av metadon för att dra till sig missbrukare. När de skall hämta metadon kan man påverka dem till ett bättre liv. Metadon är aldrig tillräckligt i sig.”

”Åtta av tio metadonbehandlingar sker utan någon annan form av stödbehandling”, skrev *Politiken*. I Danmark sker utförskrivningen även av privatpraktiserande läkare. Det gör det naturligtvis lättare att lura till sig extra ransoner. Vilka säljs på den svarta marknaden för 20-25 kronor styck. En del säger att de skall på semester och behöver extra ransoner. ”Jag vet inga som skall på semester så ofta som missbrukare”, sade en person som fått metadon i flera år. När hälsominister Esten Larsen officiellt förkunnade att antalet metadonförskrivningar minskade - så hade de faktiskt tredubblats på åtta år. Det visade systemets bakåtlutande attityd till problemet. Något de inte är ensamma om i Danmark.

Belgien

I Belgien blev ansvariga psykiatriker fängslade eller stoppade när myndigheterna insåg faran. Psykiatriker Baudour som 1978 förde in programmet i Belgien har hamnat i fängelse flera gånger för att ha orsakat dödsfall. Baudour stod åtalad första gången 1983 för utförskrivning av överdoser till sina patienter. Metadonförskrivningen var reglerad med stränga regler som Baudour regelbundet och systematiskt bröt mot. Den 16 februari 1984 blev han dömd till tre års fängelse för att ha orsakat en kvinnas död. 1987 blev Baudour åtalad igen för att ha orsakat en annan kvinnas död. 10 januari 1991 blev han dömd till 18 månaders fängelse efter att ha gett ytterligare en kvinna överdoser av metadon. Men han kunde inte hålla sig från droglangningen, ett par år senare blev han återigen dömd till ett långvarigt fängelsestraff. Redan 1983 blev han utesluten ur det mäktiga läkarsällskapet ”Orde von Geneesheren” med 540 läkare som föraktfullt kallade alla läkare som skrev ut metadon för ”metadonläkare”. Enligt tidningen *Knack*, den 19 juni 1992, dog sammanlagt 30 personer under hans ”vård”.

Holland

I Amsterdam finns det omkring 7000-10 000 tunga drogmissbrukare - man har under många år åkt omkring med så kallade ambulerande metadonbussar. Dessa nådde 3500 missbrukare under flera år. 700 000 fria sprutor delades ut redan 1992. 1984 delade man ut 25 000 sprutor.[28] Bakom dessa program står psykiatriska experter. Alla som bilat i Amsterdam vet att metadonet definitivt inte minskar kriminaliteten. Parkerar man en utländsk bil mitt i city blir det så gott som ofelbart inbrott i den. När jag i början på 1990-talet gjorde en rundvandring i staden med en före detta missbrukare så sa han: ”Missbrukarna använder metadon som ’bottenplatta’ så att de inte skall bli sjuka, sedan går de ut och stjäl för att få tag i heroin och kokain.” Problemet är naturligtvis värre idag. Även i Holland har man haft försök med gratis narkotika. Det ledde till att sex av 37 missbrukare avled inom två år. 60 procent av dem som fick gratis heroin använde andra droger som de finansierade genom kriminalitet.

Schweiz

I Schweiz var den officiella siffran av tunga missbrukare 30 000 under senare delen av 80-talet. Det slutade med två ”drogparker” och att 15 000 heroinister fick metadon (1998). Dessutom fick de 700 franc per månad - som de genast köpte kokain för.

Italien

I en italiensk tidning kunde man läsa om kliniken San Camillo i Rom där 4 av 5 nyfödda barn avled. Alla barn till mödrar som använde metadon. På drogkliniken Policlinico Agostino Gemillo i Rom sade föreståndaren: ”Bland de 545 inlagda som vi haft de senaste åren har vi inte botat ett enda fall.”

Tyskland
I början av 1999 varnade tyska läkare själva för den fria utförskrivningen av metadon. Ett flertal heroinister som gått på metadon har avlidit på grund av för höga doser. Ett litet barn rapporterats ha dött efter att ha druckit ur en av sina föräldrars veckoranson. Man slarvar med testerna och även missbrukare som inte går på opiater tycks få metadon, vilket alltså inte hjälper och kan vara direkt farligt. Narkomanerna springer även runt till olika läkare för att få fler doser vilket visar att metadonet har en viss berusande verkan.

Droger för att bota drogmissbruk har aldrig lyckats. Det är som att ge apotekssprit för att bota alkoholism. En konservering av själen.

Sverige
År 2000 fick ca 400 personer metadon i Sverige, på fyra ställen, Uppsala, Stockholm, Malmö och Lund, möjligen har en utökning till 600 personer skett sedan detta skrevs. 1969 kom psykiatriker Lars-Magnus Gunne hem från Rockefellerinstitutet och introducerade metadonbehandlingen i Sverige. Han mötte stort motstånd från ett stort antal grupper och individer som arbetade med drogfri rehabilitering. Detta föranledde honom att skriva brev till Socialstyrelsen för att ”varna” för de behandlingshem som attackerade honom mest. Jag har sett ett brev från 1974 där Gunne skrev till generaldirektör Bror Rexed och varnade honom för ett av dessa behandlingshem som förespråkade en drogfri rehabilitering. Strax därefter börjar Socialstyrelsen gå till attack mot hemmet. Man var upprörd över att behandlingshemmet tog in narkomaner direkt från gatan och avgiftade dem själva - utan andra droger.

Gunne blev några år därefter vald till ordförande för Medicinska Forskningsrådet (MFR). Året efter ansökte han och en kollega själva om 130 000 kronor från MFR för ett forskningsprojekt om en ny drog, LAAM, som de trodde skulle kunna ersätta metadonet. Gunne har även försökt framställa en drog för att stoppa det ökande metadonmissbruket.[29] Han har även föreslagit att man skulle kunna bota amfetaminmissbruk med något som kallas *alfametyltyrosin*. I slutet av sin karriär var Gunne en stark motståndare till att metadonpatienter slussades till andra kliniker än Ulleråker. Han ville ha monopol på behandlingen.

Kommittén för Mänskliga Rättigheter polisanmälde Gunne 11 maj 1981 för bristande kontroll vid metadonbehandlingen på Ulleråker sjukhus då det visade sig att omfattande fusk med bl a urinprover hade förekommit - och att 10 personer hade dött före 1980.

Psykiatrikerna i Sverige hävdar att metadonprogrammen inte alls misskötts som i USA och låter ungefär som om det skulle vara deras förtjänst. Faktum är att det är det kompakta motståndet mot droger i Sverige som gjort att metadonprogrammen inte svällt ut till den grad att det märkts att de misskötts. Chefspsykiatriker Kerstin Thunving i Lund (nu avliden) var den psykiatriker som arbetade hårdast för metadonbehandlingen i Sverige efter att Lars-Magnus Gunne pensionerades. Jag fick höra talas om en narkoman som bröt ihop efter att ha deltagit i hennes metadonbehandling. Han grät och sa: ”Kerstin Thunving och kliniken i Lund äger mig numera.” Genom att ersätta heroin med ett ännu kraftigare beroende så har psykiatrin låst dörren för all återvändo till ett normalt liv för missbrukaren. Det har dock gett tillverkarna av metadon enorma förtjänster.

Metadonbrukare kan inte leva ett normalt liv, de går kraftigt upp i vikt, svettas ymnigt, blir emotionellt lobotomerade och i stort lever de ett handikappat liv. Men är det inte bättre än att de lever ett kriminellt liv och dör av heroinmissbruket? Det är naturligtvis en avvägningsfråga. Men vill vi verkligen ha kamofluerade drogmissbrukare mitt ibland oss i samhället? De lever hur som helst inget normalt liv och ofta återgår de till heroinmissbruket för att få en kick i alla fall. Det är oftast då dödsfallen inträffar. Det finns behandlingshem som kan rehabilitera heroinister. Bland andra Hassela, Minnesota, LP-Stiftelsen och Narconon har visat detta. Om

de inte motarbetats och baktalats så mycket av förespråkarna för metadon så hade resultaten förbättrats och uppmärksammats.

Oerhörda kostnader

En enkel uträkning visar att det kostat 24 miljoner kronor att få fram en enda helt drogfri person på metadonprogrammet. Totalt har man fått 25 personer helt drogfria av sammanlagt 600 personer under de 25 år programmet har existerat. Det innebär ett resultat av 4 procent. 24 miljoner kronor för att få fram en enda drogfri person - och då pratar vi om metadonfri. Flera av de 25 ”drogfria” personerna gick på alkohol, valium eller andra psykofarmaka - vilket i sammanhanget inte räknas som droger av psykiatrikerna. 10 personer skulle alltså kosta 240 miljoner kronor, 100 personer 2,4 miljarder, 1000 personer 24 miljarder!

En rehabilitering på ett normalt fungerande rehabiliteringshem kostar från 350 000 kronor till 600 000 beroende på hur länge personen stannar. Hundratals behandlingshem har dock tvingats lägga ner sedan 80-talet. När jag ringde Socialstyrelsen 1999 fick jag reda på att det kunde röra sig om närmare ett tusental hem. Nerdragningen av ekonomin och satsningen på öppenvården hade orsakat detta. Öppenvården är naturligtvis med vissa undantag ett stort misslyckande. I ljuset av detta är det inte så konstigt att missbruket ökar. Vad kvarstår? Metadonbehandling - och/eller legalisering. Cirkeln är sluten.

Nedläggningen av vården och metadonbehandlingens misslyckande banar bara vägen för legalisering - vilket möjligen är meningen. Läkarna och läkemedelsindustrin är de som kommer att tjäna på detta - och således de som ligger bakom legaliseringsivern.

Amfetamin i Sverige

> ”En viktig grund för det moderna svenska narkotikaproblemet är läkemedelsindustrins introduktion av amfetamin ... Redan tidigt fick det utbredd användning.”

Så skriver Börje Olsson i sin avhandling *Narkotikaproblemets bakgrund* från 1994. Till en början såldes amfetaminpreparaten receptfritt och rekommenderades i dagstidningar och fackpress med glada annonser och artiklar om husmödrar som kunde städa och diska lättare med fenedrin. 1938, då amfetaminet introducerades i Sverige (det framställdes första gången 1935), såldes 400 000 tabletter. Ett recepttvång 1939 dämpade entusiasmen en aning, men sedan drog försäljningen igång igen. 1942 såldes 6 miljoner tabletter och man räknade med att 200 000 personer använde amfetamin detta år i Sverige.[30] Trots att man 1944 mer eller mindre narkotikaklassificerade amfetaminet sköt försäljningen i höjden igen. 1959 såldes 33 miljoner doser. Läkare Goldberg (1968) räknade med 600 000 tillfälliga användare av amfetamin. Mer än 3000 personer tog amfetamin dagligen i doser mellan 5-100 tabletter.[31] Detta var de verkligt tunga missbrukarna. Troligen var det nog närmare 7000 missbrukare som tog amfetamin regelbundet. 1965 gick försäljningen dock ner till 5 miljoner doser. I stort sett allt amfetamin under denna storhetsperiod skrevs ut av läkare. Under krigsåren fick även 3000 svenska soldater amfetamin för att öka prestationsförmågan.

> ”Skoskav och skavanker generade inte längre. Man var färdig för nya strapatser med glatt mod ... en behärskad glad säkerhet och framåtanda präglade bensedrin- och pervitinmännens anlete och hållning...”[32]

Faktum är att den verkligt stora lanseringen av amfetaminet skedde på grund av att läkemedelsbolagen hade stora överskott av amfetamin efter krigsslutet. Man hade gett det till trötta soldater för att de skulle kunna kriga bättre. Nu kom man på att man även kunde pigga upp husmödrar, nattarbetare, elever och andra som var trötta på livets strid. Man var även väl medveten om den aptitnedsättande effekten som amfetaminet hade och i första hand förskrevs amfetamin som bantningsmedel.

> ”Snart blev fenmetrazin den stora varan på svarta börsen, som vid denna tid fick en explosionsartad utveckling. Vuxna narkomaner och narkotikahandlare skickade feta flickor till läkare för att få recept på de nya bantningspillren.”[33]

När amfetaminet narkotikaklassificerades under olika perioder i slutet av 50-talet och början på 60-talet ökade kriminaliteten bland missbrukarna. Missbruket var grundlagt. Innan amfetamin blev narkotikaklassificerat annonserades det som ett undermedel för trötta skolelever med ”studieneuroser” och som ett allmänt uppiggande medel, etc. Många tusentals arbetande människor fastnade på amfetaminet. Chaufförer, nattarbetare och studerande märkte efter ett tag att de blivit beroende. Psykiatriker och läkare skrev ut det till alla som på minsta sätt behövde ”piggas upp”. I övriga Europa och USA såldes amfetaminpreparat receptfritt långt in på 1970-talet och svenskar åkte i skytteltrafik till Spanien för att köpa amfetamin och ta med sig till Sverige när restriktionerna sattes in. Den illegala marknaden exploderade.

Amfetamin i USA

> ”Tre miljarder doser amfetamin producerades för inhemskt bruk redan 1968. Redan då var den illegala handeln med amfetamin så stor att 38 procent av den totala produktionen ej kunde redovisas.”
> - Tomas C. Points, US Health Department

Det legaliserade amfetaminmissbruket i USA var och är ofantligt. Grunden lades på 60-talet. Redan 1967 räknade man med att 12 miljoner vuxna fick amfetamin på recept. 23 miljoner recept fylldes i samma år av läkare. 80 procent var kvinnor. Dessutom får många miljoner barn Ritalina eller ren amfetamin för sin så kallade överaktivitet vilket motsvarar en konsumtion på sammanlagt 25 ton.[34] Amfetamin och Ritalina tillhör idag de värsta illegala drogerna i USA, såväl som i Kanada, där man kallar det ”fattigmansheroin”.

Cannabis

Cannabis har även under lång tid använts som ”läkemedel”. I Sverige infördes det 1869 och användes som sömnmedel och lugnande medel och vid kikhosta på små barn. En berättelse finns i Börje Olssons avhandling om en före detta fiskare som hamnat på fattighus och som fick fyrdubbel dos haschisch på natten för sin ischias.

> ”Efter ett par timmar väcktes personalen genom en stark applaude med åtföljande rop af Mört! Mört! Mört! m.m. från nämnde fiskare, vars språksamhet ingalunda fann bifall bland kamraterna, vilka föga intresserade sig för att studera operativ-verkningar av Cannabis indica uti natten, utan sökte att med hvarjehanda mindre vänliga uppmaningar tysta den pratsjuke...”[35]

Cannabis fanns på apoteken fram till 1950. Missbruket var dock ej så omfattande i Sverige förrän på 60-talet.

LSD och övriga hallucigena

LSD har varit en av psykiatrins favoritdroger. Dess sinnesförvrängande egenskaper passade uppenbarligen dessa människors syften väl. Många människor fick sina liv förstörda under psykiatrikernas experimentlusta.

> ”Året var 1963 och Tom erbjöd mig att deltaga i ett LSD-experiment. Psykiatriska avdelningen på University of California, Berkely, sponsrade experimentet. Tom berättade att hans professor, som letade efter försökskaniner, målade upp det som ett sätt att utforska sitt

inre. Likt många andra nittonåringar så sökte jag efter en större mening med livet. Det lät lovande.”

Så börjar berättelsen av C. Kirkes år 1973 om en inbjudan till ett LSD-experiment. Hon hade nyss gift sig med Tom. Psykiatriprofessorn ville att gifta par skulle gör trippen tillsammans - annars kunde det leda till skilsmässa. Detta gjorde henne misstänksam och hon backade ut. Tom förbannade senare hela trippen vars hallucinationer hade gjort honom halvt vansinnig. Han konfronterade professorn och anklagade honom för att förvandla hela planeten till ett mentalsjukhus. Professorn hade dock haft rätt i en sak - de skilde sig.

”När jag senare började forska i LSD, så fann jag att dåliga tripper inte var annat än en giftreaktion på en nivå som gör att man får en psykos. Kanske Tom hade rätt. Hela den här ’sinnesexpanderande’ smörjan kanske hade designats av psykiatriker i alla fall - ett sjukt skämt för att tjäna mer pengar.”

Användningen av LSD har flerdubblats över hela världen under det senaste decenniet. Kanske sammanfaller detta med att LSD:n fyllde 50 år i april 1993. Hundratals LSD-anhängare samlades till en konferens i San Francisco samma dag för att hylla den psykedeliska drogen. Författaren Aldous Huxleys fru Laura Huxley medverkade och förklarade att ”detta är ett viktigt datum”. Bägge har skrivit böcker som idealiserade drogmissbruket.

Samma år, 1993, sprängdes även den största LSD-ligan i USA:s historia. Den kontrollerades helt av kvinnor. Man distribuerade över en miljon LSD-doser per månad. Ligan sprängdes vid en razzia av 160 FBI-agenter.[36] FBI glömde dock att göra razzia hos de största LSD-förespråkarna av alla. Bakom den första LSD-vågen på 60-talet, såväl som den nya vågen nu på 90-talet, står ett stort antal psykiatriker och psykologer.

Psykologiprofessorn Timothy Leary, nu avliden, var kanske världens mest kände LSD-profet. Med sin slogan ”Turn on, Tune in, Drop out” (tänd på, ställ in dig på rätt våglängd, hoppa av - skolan, samhället, etc) fick han en hel generation att använda droger på 1960-talet. I synnerhet LSD. Han och hans kollega, psykologen Richard Alpert, avskedades från Harvarduniversitetet 1963 där han var anställd och de var de första som Harvard avskedat på 300 år. Vad som är mindre känt med Leary är att han, 1955, långt innan han började förespråka hallucigena droger, hade gjort en studie som visade att psykologisk behandling var värdelös. Hans studie jämförde en grupp personer som behandlats med psykoterapi med en grupp som inte hade behandlats. Leary kom fram till: ”Terapipatienterna förbättrades inte märkbart mer än de som inte fick terapi”[37] - en slutsats som stämmer överens med många andra undersökningar. Han följde därmed i fotspåren på många andra psykologer och psykiatriker som i droger försökte hitta vad de inte fann i psykologin och psykiatrin.

Många var de psykologer och psykiatriker som dyrkade de hallucinogena drogerna. Deras intresse för hallucinationer startade redan i mitten av 1800-talet. Psykiatrikern Jacques-Joseph Morceu framkallade psykoser hos sina patienter i mitten på 1800-talet med meskalin. Han lyckades även droga ner en hel del kända författare och konstnärer, bland annat Alexander Dumas och Victor Hugo. De hjälpte till med att starta en exklusiv klubb som kallades *Le Club des Haschichins* där Charles Baudelaire redovisade sina experiment med opium och cannabis i boken *Les Paradis Artificiels* (De artificiella paradisen), en riktigt kultbok. *Le Club des Haschischins* startades ursprungligen av Théophile Gautier 1884. Han försågs med hasch av dr J. J. Moreu de Tours, en fransk psykiatriker som försökte förknippa effekterna av cannabis med mental sjukdom. Moreau försåg flera av de litterära jättarna som besökte klubben med hasch.[38] Det intressanta är nyheten om att det låg psykiatriker även bakom detta kända drogsällskap.

Havelock Ellis var en psykolog i början av 1900-talet som prisade peyote, en hallucinogen drog från en kaktus. Efter att ha prövat den på sig själv gav han den till en konstnär. En

överdos gav konstnären ”helvetiska smärtor i hjärtat och hot om en omedelbart förestående död”. Detta avskräckte dock inte Ellis som fortsatte att övertala andra till att skapa ett artificiellt paradis.[39]

1930 forskade psykiatriker George Taylor Stockings med meskalin i England. Han gav det till normala människor för att framkalla sinnessjukdom. Genom att studera drogframkallade hallucinatoriska vanföreställningar trodde han sig kunna studera sinnessjukdom. Samma sak skedde med LSD senare. Man kan jämföra det med en medicinsk läkare som bryter av benet på en person för att lära sig om hur halta människor klarar sig. 1940 publicerade Stocking sina resultat i *The Journal of Mental Science*. På flera sidor beskrev han meskalinets effekter och hävdade att ”meskalin var av största vikt för psykiatrin”. Royal Medico-Psychological Association höll tydligen med, då de belönade tidningen med en bronsmedalj. Stocking passade även på att tacka läkemedelsföretaget Burroughs Wellcome & Company för att de ”varit vänliga nog att förse oss med meskalin ... av största vikt för psykiatrin”.[40]

Den svenske psykiatrikern Johan Cullberg berättade i en tidningsartikel 1999 att han valde psykiatriutbildningen efter en meskalinupplevelse. Han menade att upplevelsen intresserade honom för sinnet och dess ”sjukdomar”. Mig veterligen har Cullberg dock aldrig experimenterat med dessa droger på andra patienter.

I Sverige kunde man fram till 1970, då den förbjöds, få tag i kaktusen *Lophophora Williamsi* hos vanliga blomsterhandlare. Kaktusen innehöll meskalin och hippies som läste om psykiatrikernas experiment köpte upp hela lager av denna kaktus. Det fanns blomsterhandlare som hade rader med kaktusen i sina skyltfönster.

1938 framforskades LSD av kemisten Alfred Hoffman på läkemedelsföretaget Sandoz i Basel, Schweiz. Först 1943 upptäckte han dock de hallucinatoriska effekterna av LSD:n. Han fick av misstag en droppe på fingret och efter ett tag började föremålen runt honom förvrängas och tidskänslan förändrades helt. Dr Hoffman ville utforska LSD:n ytterligare och tog 250 mcg. När han cyklade hem efteråt så tyckte han att han stod stilla. Former och färger såg ut som illusioner. Den psykiatriorienterade kemisten Hoffman trodde att han blivit vansinnig, vilket han naturligtvis hade.

Förmodligen hade substansen lagts åt sidan om det inte var så att sonen till Sandoz chef var psykiatriker. Han hette Werner Stoll och var den förste som skulle undersöka de psykologiska egenskaperna hos drogen. Han publicerade sina rön 1947 i *Swiss Archives of Neurology* och hävdade att LSD skulle vara till hjälp för psykiatriska patienter.[41]

En av dem som skulle fortsätta i Stolls spår var Paul Hoch, en USA:s mest välkända psykiatriker. Han hävdade att LSD var ”psychotomimetic” ett sinnessjukhärmande medel vilket orsakade en uppståndelse inom den psykiatriska forskningskretsen, som i sin tur ledde till nya teorier om schizofrenins biokemiska grund, vilket i sin tur satte igång ett nyvaknat intresse för hjärnkemin och öppnade nya fält för experimentell psykiatri.

Psykiatrikerna började nu sina otaliga experiment med att framkalla vad de trodde var schizofreni. De trodde att LSD var ett kroppseget ämne som överstimulerats på schizofrena människor. Drogen hade troligen dock ej utvecklats om inte Stockings och andra psykiatriker redan hade skapat en marknad för hallucinogena droger. 1947 hävdade även Werner Stoll, då verksam vid universitetet i Zürich, att LSD kunde återkalla undertryckta minnen. Trots att en patient tog livet av sig efter Stolls LSD-experiment så spred sig ryktena om denna ”fantastiska psykiatriska drog”.

Den förste som tog LSD till USA var forskningspsykiatriker Max Rinkel. 1949 fick han en sats LSD som han tog med sig till USA. Den förste som prövade LSD i USA var psykiatriker Robert Hyde. Han skulle bli hemlig CIA-agent under många år.[42]

Mängder av psykiatriker började nu en djupdykning i sinnet på sina stackars patienter. De fick sina sinnen söndersprängda av LSD-tokiga psykiatriker, av vilka de flesta hade provat

drogen själv. Psykiatrikerna började även använda LSD vid psykoterapi, för att, som de hävdade, få patienterna att se saker som de annars inte kunde se - vilket naturligtvis är sant med LSD. Att LSD hade en så uppenbart destruktiv effekt på patienterna var det få psykiatriker som reagerade mot. Eftersom psykiatrin hade ekonomiska intressen i vansinne dröjde det inte länge förrän de spred LSD:n vidare. LSD kunde producera psykoser i rasande fart. Något som endast ”experten”, det vill säga psykiatrikern, kunde bota. Sammanlagt testades LSD på över 40 000 enskilda människor under 1950- och 60-talet.[43] Svenska Socialstyrelsen hade dock sina synpunkter:

> ”Som ofta är fallet med nya metoder kom entusiasmen för de terapeutiska möjligheterna med LSD före kännedomen om möjligheternas begränsning och medlets nackdelar och risker. Efter hand har floden av optimistiska rapporter om terapiresultat vid neuroser, alkoholism, psykopati, sexuella störningar, barnpsykoser m.m. ersatts med mera kritiska och reserverade omdömen om terapiresultaten.” (SOU 1969)

LSD-professorer

Enligt den amerikanske författaren Adam Smith som skrivit boken *Power of the Mind* så användes LSD på alkoholister, patienter med cancer, psykiatriska patienter och andra försökskaniner. Sandoz tillverkade alltmer LSD för att tillfredsställa den stora efterfrågan från psykiatriker över hela världen. Från universiteten (många med uppbackning från CIA) kom sedan psykiatriker som Louis ”Jolly” West och psykologer såsom psykologiprofessorerna Timothy Leary och Richard Alpert vid Harvarduniversitetet. Psykiatriprofessor Oscar Janiger var en annan mycket känd förespråkare för LSD som var aktiv långt in på 1990-talet.

Psykiatriprofessor Daniel Freedman var kanske den mest prominente av alla LSD-befrämjande psykiatriker i USA. Han använde LSD från början av 50-talet. Han var dessutom chef för American Psychiatric Association, APA, såväl som redaktör för en välkänd psykiatritidskrift. Dessutom var han professor vid UCLA, samma universitet som ”CIA-agenten” Luois ”Jolly” West arbetade på.

”Det rörde sig geometriskt”, sade psykiatriker Oscar Janiger om spridningen av LSD efter att det narkotikaklassificerades i slutet på 1960-talet. ”Det var självklart att de människor som inte kunde få det av oss sökte efter det på andra ställen. Ett visst momentum hade genererats - och det nådde en punkt där regeringen inte längre kunde begränsa det. Illegal LSD kom nu ut på gatan för att möta den växande efterfrågan. Detta anmärkningsvärda sociala fenomen fortsatte att samla kraft oavsett ständiga varningar från lärare, läkare och politiker. Det dröjde inte länge förrän ’laboratoriet’ skulle sträcka sig över hela kontinenten allt eftersom miljontals unga undersökare började sina egna experiment med den medvetenhetsomtumlande kemikalien.”[44] 1969 kom det en rapport från Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs som beskrev den illegala användningen av LSD. Rapporten tillkännagav att användningen av LSD började vid universiteten: professorer påverkade högre studeranden som i sin tur påverkade lägre studerande som i sin tur påverkade andra studerande vid andra skolor. Fenomenet kallades ”trickle-down” (nedsippring). Man kunde snart höra ungdomen i psykiatriska termer säga att de måste ”utforska sitt inre” eller ”jag måste hitta mig själv”. Den självcentrerande ”JAG-generationen” föddes - som dock inte hade en aning om var dessa termer kom från. Detta utvecklades senare till ”jag måste förverkliga mig själv” och liknande termer.

Psykiatrin ”goes Hollywood”

Psykiatrikerna förespråkade och gav även LSD till ”Hollywood-moguler”, skådespelare, artister och andra kändisar som i sin tur påverkade allmänheten. Därav kom det sig att konsten, filmerna och musiken under 1960- och början av 70-talet ofta hade ett drogbudskap. Spridningen blev nu total. Beatles sjöng ”Lucy in the Sky with Diamonds” och Bob Dylan sjöng

”Hey Mr Tambourine man” vilket betydde langare. Stones hade en låt som hette ”Love in the Vein”. Den ”oskyldiga” trion Peter, Paul och Mary sjöng ”Puff, the magic dragon”. Pink Floyds första skivor var fullständigt LSD-orienterade. Konsten blev psykedelisk och i filmerna såg man ofta personer som satt och rökte jointar eller tog LSD, bland annat i kultfilmen Easy Rider. Med ett sådant enormt tryck uppifrån var det inte att undra på att LSD och andra droger till slut blev ”gatudroger”.

Det var psykiatriker Humphrey Osmond som myntade ordet ”psykedelisk”. Författaren Aldeous Huxley och Osmond kom överens om att det behövs ett nytt ord för att beskriva upplevelserna av hallucigena droger, främst LSD. Huxley föreslog *phanerothyme*, vars rötter relaterade till ”ande” eller ”själ”. Huxley skrev ett poem till Osmond:
”To make this trivial world sublime,
Take half a gram of phanerothyme.”
Osmond svarade då:
”To fathom hell or soar angelic
Just take a gram of psychedelic.”
Ordet *psykedelisk* betyder ”sinnesmanifesterande”.[45]

LSD-propagandan fortsatte genom åren. En bok kom ut 1989 som *Los Angeles Times* hyllade som ”ett manifest om de sinnesförändrande drogerna”. Farmakologen Ronald Siegels vid universitetet i Los Angeles, UCLA, hade skrivit att driften att droga sig är ett naturligt ”behov”. Han kallade drogsuget för ”den fjärde driften” och jämförde det med hunger, törst och sex. Enligt Siegels var driften så djup att det var meningslöst att bekämpa drogerna.[46]

I början på 1990-talet kunde vi läsa i svenska tidningar att psykiatriker i Los Angeles ville öppna ett forskningscenter för LSD. Det skulle kallas Alfred Hoffman Institute efter LSD:ns upptäckare. En annan mycket känd och aktiv LSD-profet var psykiatriker Oscar Janiger. Han gav LSD till hundratals kända musiker, skådespelare och artister mellan 1954 och 1962 och hade mycket stort ansvar i att LSD-vågen spred sig bland artister. Den kände diktaren och opinionsbildaren Allen Ginsburg var till exempel med i flera TV-shower och tidningsintervjuer där han lovordade LSD-kulturen. Detta citerades vidare i media. Janiger ville att LSD skulle legaliseras. Han orsakade en storm i amerikansk media 1988 då han offentliggjorde resultaten av en 25 år gammal LSD-forskning, där han påstod att LSD kunde förbättra kreativiteten. Bland de medverkande i försöken återfanns namn som Cary Grant, Jack Nicholson, James Coburn, Aldous Huxley, Anais Nïn och närmare tusen andra mer eller mindre kända personer. Hollywood har aldrig hämtat sig från denna drogpropaganda och i mitten på 90-talet fick jag reda på namnen på mycket kända skådespelare som använt och åtminstone då använde tunga droger. Det var ganska chockerande uppgifter.

Flera svenska tidningar har bidragit till LSD-kulten. 1988 rapporterade tidningen *Fakta*[47] om Janigers LSD-forskning i positiv anda. När psykiatriker Janiger vid denna tidpunkt höll ett medicinskt föredrag om LSD vid ett universitet i Kalifornien fylldes lokalen till bristningsgränsen. Föredraget sammanfaller med starten på den nya LSD-vågen världen runt. Tidningen *Illustrerad Vetenskap*[48] gjorde även ohöljd reklam för psykiatrikern Stanislaf Grofs LSD-experiment i samband med 50-årsfirandet. På tre sidor mer eller mindre lovordade man ”terapeuternas experiment med LSD”. Han har varit en av de främsta förespråkarna för LSD-terapi. Stanislaf Grof var en psykiatriker från Prag i Tjeckoslovakien som flyttade till USA 1967 och blev psykiatrisk forskningschef för Maryland Psychiatric Research Center, ett mycket känt forskningscenter för psykiatriska experiment som då arbetade med CIA:s LSD-experiment. Grof var en slags vetenskaplig guru för hippies och senare rave-anhängare. Hans bok *Människans okända världar* cirkulerar fortfarande i dessa kretsar. I *Dagens Nyheters* recension av boken stod det: ”En fascinerande läsning ... ett av de mest betydelsefulla psykoterapeutiska experiment som någonsin gjorts.”

Den recensionen bidrog utan tvekan till det intresse boken fick i vissa kretsar i Sverige. Stanislaf Grof har själv gett tusentals LSD-behandlingar, hans psykiatriska kolleger likaså. Intresset började när han fick ett paket från läkemedelsfirman Sandoz tillsänt sig. Det innehöll LSD-25. Siffran ”25” stod för Hoffmans 25:e försök med mjöldrygans effekter. Vid en internationell konferens i USA om ”LSD-terapi” 1965 fick han en inbjudan som gästforskare till ett av de otaliga psykiatriska forskningscenter som fanns vid denna tid i USA. Då hade han redan gjort hundratals LSD försök under en tioårsperiod i Prag med början 1955. Chefspsykiatrikern och övriga psykiatriker på Karlsuniversitetet i Prag var redan i full gång med sina LSD-försök på inneliggande patienter. Författarens tackord i början av hans bok *Människans okända världar* fylls av namn på psykiatriker och forskningscenter i Europa och USA som hållit på med LSD-experiment på tusentals och åter tusentals människor. Boken är fylld av hans pseudovetenskapliga experiment på människor som inte får komma till tals annat än genom psykiatrikern själv. Hans lustfyllda beskrivningar av personernas hallucinationer och upplevelser med sexuella antydningar ger inget annat intryck än en galen psykopat i vit rock som endast har möjlighet att få utlopp för sina böjelser genom sin betvingande roll som psykiatriker med total maktbefogenhet över patienterna.

Det står fullständigt klart när man studerar Grof, att LSD-vågen på 1960-talet och den nya vågen i slutet av 1980-talet aldrig kommit till stånd utan psykiatrin. Experimenten började innan CIA intresserade sig för dem. Minst fyrtio- säkerligen närmare femtiotusen människor, kanske fler, fick LSD under 1950- och 60-talet av psykiatriker. Deras berättelser och upplevelser smittade av sig till hippie-kulturen och sedan gick det som det gick. Hippierörelsen började som en fredsrörelse utan droger - ”Love and Peace!” - som en protest mot vietnamkriget. CIA skulle snart ändra på det med psykiatrins hjälp.

Stanislaf Grof var fortfarande verksam i början på 1990-talet, kanske inte med LSD, men i ett slags center vid namn ”Transpersonal Center” där man genom att ”hyperventilera” råkar in i ett annat slags snurr.

En annan LSD-profet från 60-talet är psykologen Terence McKenna. I början av 1990-talet propagerade han i en intervju i en amerikansk knarktidning[49] för ett ännu mer djävulskt hallucinogent medel, DMT, som påstås vara 10 000 gånger starkare än LSD. Men den fruktansvärda effekten varar bara i genomsnitt sex minuter och McKenna ansåg det därför vara ”ofarligt”. McKenna har skrivit en bok om psykedeliska droger som heter *Food of the Gods*. Han var även involverad i ravepartyn i USA i början på 1990-talet.

Dagens LSD-våg är definitivt inte oförklarlig. Vi behöver inte leta efter ”fel” i samhället. Felet är de LSD-tokiga psykiatriker som fortfarande ligger bakom, men ännu inte uppmärksammats.

CIA blev intresserade av LSD då ”det kunde bryta ner beteendemönster, för detta gav möjligheter till avprogrammering eller hjärntvätt”.[50] John Marks, tjänstemannen vid utrikesdepartementet i USA som fick tillgång till 2000 CIA-experiment skrev en bok om CIA, *The CIA and the Cult of Intelligence*. Vid ett tillfälle hade John Marks sagt till Times-journalisten Norman Kempster att CIA:s intresse för LSD gav upphov till den internationella drogmarknaden. Utan dessa experiment, av vilka de flesta genomfördes av psykiatriker på sjukhus och universitet, skulle såväl 1960-talets - som dagens - drogkultur aldrig blivit verklighet. Ty psykiatrikerna fortsätter med LSD-experimenten.

Kommittén för Mänskliga Rättigheter i Schweiz avslöjade sommaren 1990 att en psykiatriker i Schweiz utförde omfattande LSD-experiment och att ett dödsfall inträffat. Tidningen *Soontagsbick*[51] slog upp historien och berättade att KMR anmält LSD-psykiatrikerna till hälsoministeriet - som ursprungligen gett de 30 psykiatrikerna tillstånden - men som sedan drog tillbaka tillstånden efter uppståndelsen. Flera hundra patienter hade utsatts för bisarra LSD- och amfetaminexperiment - psykiatrikerna kallade det terapi. Psykiatrikern hade bjudit in 14

personer till sin sommarstuga för ett LSD-seminarium och gett alla LSD. En hade dött i samband med detta. Dagarna innan *Soontagsbick* kom ut med artikeln om detta avgick den ansvarige psykiatrikern. Nyheterna kom ut på TV, radio och övrig media, samt på löpsedlarna. En patient som fått LSD-behandling under fem års tid trädde fram. Han såg ut att vara 60 år gammal trots att han bara var 40 och han orkade knappt arbeta längre.

Även i Storbritannien förekom LSD-experiment. Den 2 augusti 1999 lämnade brittiska advokater in en stämningsansökan mot den statliga hälsovårdsmyndigheten på uppdrag av 85 personer som på 1960-talet ”medicinerades” med LSD. Enligt advokatfirman uppgår skadeståndskraven till flera miljoner pund. Både i Danmark och Norge har skadestånd krävts för psykiatrikernas experiment med LSD såväl som lobotomier. Psykiatrin är en dyrbar erfarenhet för staten och en smärtsam för patienten.

Ecstacy

Ecstacy är definitivt ingen nyhet. Det lär ha framställts redan 1914 av läkemedelsföretaget Merck som ett bantningsmedel. Men det släpptes aldrig ut på marknaden. Receptet fanns dock kvar. I slutet på 1960-talet, då LSD narkotikaklassificerades, började psykiatrikerna att använda en ny designerdrog istället: metamfetamin (MDA). De påstod att det kunde förbättra ”patientrelationen”. När MDA senare blev narkotikaklassificerat övergick psykiatrikerna till *ecstacy* vars kemiska beteckning är MDMA. Även nu hävdade de att ecstacy kunde ”förbättra empatin” mellan patient och psykiatriker. Och spridningen av ecstacy följde exakt samma mönster som för LSD. Det spreds av psykiatriker vid universiteten, så kallat ”trickle-down”. Dr Mats Humble, biträdande överläkare vid Huddinge sjukhus, skriver 1989:

> ”Ett antal amerikanska psykoterapeuter fortsatte att använda MDMA som hjälp att få ’den rätta’ kontakten med sina patienter. Vid Stanford, ett amerikanskt universitet nära San Francisco hade 1987, enligt en undersökning, 39 procent av studenterna använt ’Ecstacy’ eller MDMA minst en gång. Användarna hade brukat drogen i genomsnitt 5,4 gånger.”

I slutet av 80-talet kunde man läsa en liten notis i *Expressen* om hur ecstacy spred sig:

> ”Psykologer, psykoterapeuter började omedelbart att lansera ecstacy med fantastiska lovord. Det skulle laga spruckna relationer, äktenskap, stimulera till kontakter och till och med rädda världsfreden, menade de.”

Metamfetamin som psykiatrikerna lovordade är idag en av USA:s värsta droger. Det sade Clintonadministrationen i en pressrelease 1999. Användningen av detta ”fattigmansheroin” sprider sig som en löpeld runt om i USA och håller på att överträffa crack-vågen från 1980-talet.

Bensodiazepinerna - ett ”oroande” medel

1995 larmade FN om att läkemedelsbolag i vissa länder sålde enorma mängder psykofarmaka till utvecklingsländer som sedan via mellanhänder smugglade drogerna vidare tillbaka till Europa och USA. Ett medlemsland i FN hävdade att handeln i vissa länder kan jämföras med handeln av kokapasta (oraffinerat kokain).[52]

I början av februari 1998 gjorde tullen i Sverige det största beslaget hittills av Rohypnol. En ensam beväpnad bilförare hade med sig ett parti på närmare 90 000 tabletter á 1 mg. Mannen dömdes till fem års fängelse. Detta var förmodligen bara några månadsransoner som försvann i Sverige. Denna omfattande handel har resulterat i att pillerkonsumtionen bland ungdomar i Sverige, Norden, övriga Europa och USA gått upp ofantligt under det senaste decenniet.

Sex elever vid en skola i Mönsterås fick under mitten av 1990-talet tas om hand av skol-

sköterskan efter att de tagit bensodiazepiner, förmodligen Rohypnol. En av eleverna fick föras till sjukhus. Alla blev kraftigt påverkade av tabletterna. Det var i samband med denna händelse som problemet uppmärksammades ordentligt - men det var definitivt inget nytt problem - varken i Sverige eller utomlands.

I Danmark tog var tionde tretton- till fjortonåring bensodiazepiner under 1985. I Sverige hade upp till sex procent av svenska skolungdomar använt lugnande medel och/eller sömnmedel vid den tidpunkten. Förmodligen har uppmärksamheten kring dessa medel gjort att siffrorna sjunkit en aning. Knappt 4 procent av pojkarna i årskurs 9 hade under 1997 använt dessa medel illegalt och siffrorna för flickor låg runt 5 procent.

Under de senaste åren har det skett en enormt ökning av försäljning av psykdroger på den illegala marknaden. Det gäller främst bensodiazepiner, det vill säga lugnande medel och sömnmedel, och i första hand Rohypnol. De blandas med sprit till så kallade ”turbos” eller andra droger som då kallas ”speedballs” och ger en ordentlig kick - ofta oberäknelig sådan. Många besinningslösa våldsdåd har utlösts genom psykdroger och alkohol som vi skall se i ett kommande kapitel. Omfattningen av denna handel var det som föranledde FN att slå larm om den här försäljningen år 1995. Man menade att bland andra Schweiz, det världsledande producentlandet för dessa medel, som inte har skrivit under 1971 års psykotropkonvention, helt legalt säljer bensodiazepiner till mindre nogräknade grossister i andra länder som står utanför konventionen. I rapporten står det:

> ”(FN) är oroad av färska rapporter som pekar på att etablerade kriminella grupper i några länder ökar sitt engagemang i en olaglig handel med bensodiazepiner eftersom detta tycks ge vinster som är jämförbara med vad andra illegala droger kan ge men till en klart lägre risk.”[53]

Att bensodiazepinerna fortfarande är ett stort problem även i Sverige är ingen nyhet. Att närmare en miljon svenskar tagit lugnande medel (innan ”lyckopillren” tog över) och hundratusentals blev beroende av dem har ältats i varje veckotidning de senaste tio åren. Att de dessutom utvecklats till de mest omsatta medlen på den illegala marknaden har varit känt för polisen under ett bra tag. 1991 intervjuade jag polischefen för gatulangningsgruppen i Stockholm som sa att ”den nya företeelsen är ökningen av bensodiazepiner. Det är en oerhörd ökning.”

Det har definitivt inte minskat. Det var en nyhet på den tiden - men inget har kunnat göras för att stävja marknaden. FN säger vidare i sin rapport:

> ”Ett decennium efter bensodiazepinernas kontroll (genom 1971 års konvention) tillhör de fortfarande de psykotropiska (medel som påverkar psyket) substanser som mest frekvent avleds från en laglig produktion och handel in i en illegal handel.”

Vi har i Sverige och andra länder sett en ökning av inbrott i apotek och på läkarmottagningar, såväl som förfalskade recept. Men detta utgör bara en bråkdel av den illegala handeln. Det mesta kommer från ”respekterade” läkemedelsbolag som säljer till andra länder, främst till Afrika och Sydamerika varifrån de senare smugglas vidare tillbaka till Europa och USA. I § 95 i FN:s rapport skriver man:

> ”Den illegala marknaden fastställdes i undersökningen som det viktigaste tillflödet av missbrukade bensodiazepiner till de drogberoende, detta som ett tillskott till de bättre kända tillflödena genom missbrukade recept, förfalskade recept och stölder från apotek.”

Under ett seminarium hos Interpol 1994 rapporterade en chilensk delegat att denna illegala handel kunde jämföras med handeln med kokapasta.[54] Det visar på den oerhörda omfattning som denna illegala handel tagit. Flera andra länder, såsom USA, Frankrike och England rapporterade även om omfattande illegal handel av psykdroger. Av FN:s 190 medlemsländer är

det bara 132 som ratificerat 1971 års konvention (1998). Belgien, Österrike och Schweiz tillhör de europeiska länder som ej tillämpar konventionen. Vissa länder, läs i första hand Schweiz, har alltså exporterat tonvis med narkotiska medel till ”legala” grossister i utvecklingsländer med föga eller ingen kontroll som sedan säljs vidare till mellanhänder vilka sedan i sin tur smugglar det vidare till de länder som ratificerat avtalet såsom Sverige och USA. Det handlar alltså inte i första hand om hemkemister eller illegala laboratorier, det är läkemedelsbolagen som säljer - och de vet naturligtvis om var det till sist hamnar. Rohypnol tillverkas även i Tjeckien varifrån det sker en stor smuggling till övriga länder i Europa. Roche skyllde på att den största handeln sker med illegalt tillverkade tabletter, men glömde nämna att företaget i Tjeckien tillverkade medlet på licens från Roche. Smugglingen till USA är enorm och sker i första hand från länder som Mexiko och Colombia.

1997 jämställde USA:s regering Rohypnol med heroin, det vill säga det hamnade i schedule 1 klass. Den verksamma substansen i Rohypnol är flunitrazepam vilket är cirka tio gånger starkare än valium och intensifieras av alkohol och andra droger. Rohypnol har visserligen aldrig godkänts som medicin i USA, men det är intressant att notera att det hamnade i schedule 1. Men det är kanske inte så konstigt i och för sig när man hör talas om heroinmissbrukare som ”grundar” med Rohypnol för att få samma kick med en mindre mängd heroin eller, i total brist på heroin, enbart Rohypnol. Amfetaminister blandar Rohypnol med amfetamin och får ”speedballs”. USA:s regering hade noterat en stor mängd våldsdåd i samband med Rohypnol. Omkring 2500 rättsfall fanns noterade där Rohypnol varit en ingrediens i våldet innan det klassificerades som schedule 1 drog. Det är vanligt att medlet hälls i drinkar hos unga kvinnor och den efterföljande black-outen gör att de kan utnyttjas sexuellt. I flera fall har dödsfall inträffat. Bara ett par gram räcker för att en vanlig person kan råka ut för andningsstillestånd. I USA kallar man Rohypnol för ”date rape drug”.

I Sverige såldes Rohypnol dock som vanligt i klass IV men uppklassificerades till klass-II i början på år 2000. Idag toppar Rohypnol listan på upptäckta förfalskade recept. Även i Sverige har flera incidenter med våldtäkter inträffat där kvinnorna rapporterats blivit totalt utslagna och viljelösa efter att ha druckit sin drink eller öl. Uppmärksamheten kring detta har gjort att tillverkaren Roche kommit ut med en ny tablett som är färgad både på utsidan - och insidan. En liten kapsel med blått färgämne gör att all vätska färgas om den löser upp sig. Ungefär som om det skulle vara lösningen på våldsproblemet. Den legala utförskrivningen av Rohypnol liksom övriga bensodiazepiner har minskat sedan introducerandet av lyckopillren, som tagit över den delen av den ”legala” marknaden. Men däremot har smugglingen ökat katastrofalt.

Från 1990 till 1993 gjorde man cirka 50 beslag om året. 1996 hade det ökat till 200 beslag och under 1997 närmare 250 beslag. I början av 1998 fastställde Högsta Domstolen ett prejudicerande fall som gällde insmugglandet av ca 22 000 tabletter Rohypnol. Mannen som dömdes fick två år för grovt narkotikabrott och grov varusmuggling. Bara två dagar senare anlände ett parti med 90 000 tabletter till Helsingborg. Men det är naturligtvis inte bara Rohypnol som missbrukas. Många andra psykdroger används - och det är ofta läkarna som skriver ut dem. I slutet av 1995 anmäldes nio läkare i Skåne för att ha skrivit ut totalt fem liter morfinlösning till en missbrukare. Missbrukaren själv skrev i ett brev till Socialstyrelsen att han var ”upprörd över hur lätt det är att få tag i narkotika”. En narkotikaliga i Falun fick stora mängder narkotika på recept av en läkare i Uppsala. Huvudmannen i ligan fick ett och ett halvt års fängelse. Läkaren ingenting, möjligen en varning. En annan läkare har skrivit ut narkotika till 30 kända missbrukare. En liten klick tunga heroinister hade fått morfinpreparat. Trots en varning 1992 så fortsatte en läkare i Stockholm att skriva ut tung narkotika till flera kända missbrukare. Minst 14 var grava missbrukare. Läkaren miste dock legitimationen, vilket inte tillhör vanligheten. Detta har föranlett polisen i Stockholm att anmäla alla läkare som skriver

ut stora mängder bensodiazepiner till missbrukare. Säkerligen ett 50-tal läkare har redan anmälts. Rohypnol narkotikaklassificerades först i januari 2001.

1998 skrev jag till socialministern och begärde att Rohypnol skulle dras in från marknaden. Ärendet hamnade hos Socialstyrelsen som började utreda. Läkemedelsverket trädde dock emellan och ville inte dra in medlet. I skrivande stund har justitieminister Bodström trätt in och krävt indragning vilket återigen stötte på patrull hos det ”privatägda” Läkemedelverket.

Legalisering

Psykiatriker över hela världen har stått bakom och står bakom dagens legaliseringskampanjer för droger. Under början och mitten av 1990-talet skrev en psykiatriker i Liverpool ut gratis recept på heroin insprutat i cigarretter som missbrukaren sedan kunde hämta på apoteket. Han skröt med att han använde light-cigarretter för att undvika cancerrisken. Men redan 1959 misslyckades psykiatriker Lady Frankau i England med att behandla ett antal heroinmissbrukare som varje dag fick komma och hämta sin dos. 1961 uppmärksammade polisen att dessa heroinister lärde upp nya missbrukare och att missbruket spred sig till andra grupper. Behandlingen hade alltså motsatt effekt. I Brainkommitténs rapport visade det sig att Lady Frankau hade störst misslyckande med de kriminella i gruppen. Detta kände man förmodligen redan till i Sverige när det största misstaget inom den svenska drogpolitiken började.

Legaliseringsförsök i Sverige

1965 lades den definitiva grunden till dagens drogkriminalitet i Sverige. En enda psykiatriker, Sven-Erik Åström, delade då ut 3,4 miljoner doser amfetamin och cirka 600 000 doser opiater.[55] Medicinalstyrelsen sanktionerade, inofficiellt, experimentet som avsåg att stävja kriminaliteten. Det gigantiska knarkexperimentet slutade 1967 med ett antal dödsfall, kraftigt ökad kriminalitet samt en rejäl hausse på missbrukarmarknaden. Under två-tre år hade då ett fåtal psykiatriker, och i slutet endast en psykiatriker, försett ca 160 missbrukare med narkotika tillräckligt för att förse en stor del av Stockholms alla missbrukare med droger och befästa missbruket med en så gott som jordbävningssäker grund ända fram till dags dato. Hösten 1967 skakades Sverige av ett stort narkotikabeslag. Beslaget av en miljon insmugglade Preludintabletter resulterade i den dittills mest välbevakade rättegången i Sveriges historia. Det var ett av resultaten utifrån detta frikostiga utskänkande av narkotika. När den legala tillgången väl snörptes åt resulterade det nämligen i flitiga smugglingsresor till utlandet.

Hur det började

Första gången ett ”rekordbeslag” gjordes i Sverige skedde dock redan 1954. En köpman blev fasttagen i en trafikkontroll. I bilen hade han 10 000 amfetamintabletter, ett rekordbeslag på den tiden. Men detta var ingen smuggling i vanlig mening. Det visade sig att mannen haft stor hjälp av svenska läkare, skrev *Aftonbladet*:

> ”I samband med avslöjandet har undersökningsledaren, stadsfiskal Harald Freijd, anmält ett 25-tal läkare i Stockholm hos Medicinalstyrelsen. De har genom flagrant bristande kontroll bidragit till att narkotika hamnat på svarta börsen.”

Lite senare framkom det att 42 läkare försett mannen med recept på tusentals tabletter med amfetamin och opiater. Mannen hade betalat 10 till 15 kr per telefonrecept och 3,70 per 100 tabletter. Han sålde dem för 1 krona styck. 1961 skrevs det t ex ut totalt 626 000 narkotikarecept helt legalt över hela Sverige. Det minskade fram till år 1965 då antalet var nere i ”bara” 156 430.[56] 245 läkare hade dock redan anmälts till ansvarsnämnden mellan 1957 och 1964 för alltför frikostig utskrivning av narkotika. Media började nu uppmärksamma att det plötsligt fanns ”gatunarkomaner” i Sverige.

Psykiatriker och en del vanliga läkare ville nu få lov att skriva ut narkotika till dessa ”stackars” narkomaner. De protesterade mot samhällets restriktioner. Debatter blossade upp i radio och media för en legalisering.

> ”Det stora genombrottet kom i tidningen Expressen våren 1965. Tack vare tidningens dåvarande kulturchef Bo Strömstedt fick Frank Hirschfeldt i stort sett obegränsat utrymme på kultursidan för att plädera sin syn på missbruksutveckling, dess orsaker och vad som borde göras.”[57]

Tidningen *Aftonbladet* gjorde i april 1965 en intervju med socialläkare och psykiatriker John Takman som pläderade för legal utförskrivning under rubriken, ”Svenska läkare vill bota knarkare - med narkotika.” Dåvarande RFHL och ett antal psykiatriker gick i spetsen för att få skriva ut narkotika. I april 1965 började ett fåtal läkare ta sig an ”patienterna”. Syftet uppgavs vara att trappa ner doserna till noll. Inte någon gång hände detta - tvärtom höjdes de flesta doserna - ibland katastrofalt. Som mest deltog 10 läkare men efter ett tag var det bara en psykiatriker kvar - Sven-Erik Åström. Han fortsatte med verksamheten fram till våren 1967 då Medicinalstyrelsen beordrade honom att sluta efter ett uppmärksammat dödsfall. Flera andra personer dog i samband med dessa utförskrivningar. Det urartade totalt. Missbrukare kunde få narkotika för en vecka i taget, men om de förbrukat den innan, fick de ett nytt recept. De flesta sålde narkotikan vidare till andra, rapporter finns om taxiresor mellan Sergels torg och psykiatriker Åströms mottagning, och antalet missbrukare ökade kraftigt. Från oktober 1965 till januari 1966 hade antalet ”patienter” ökat från 35 till 68. Ryktet spred sig om denne välvillige psykiatriker. I maj var det 80 deltagare, i september hade det ökat till 100 personer. Totalt skulle 156 personer få ofantliga mängder narkotika som de spred vidare i en allt större krets.[58] En narkoman som polisen gripit hade kvitterat ut sammanlagt 14 670 ml amfetaminlösning, 8 230 ml Ritalinalösning, 24 345 amfetamintabletter, förutom ett flertal recept på olika opiater. Under de två åren psykiatrikern skrev ut narkotika skrevs det ut 482 000 amfetamintabletter samt 1500 liter injektionslösning, 43 000 opiattabletter och 335 liter i injektionsform. I slutet steg förskrivningen till 100 normaldoser per person om dan i genomsnitt.

> ”Varken förr eller senare har antalet missbrukare ökat så dramatiskt under så kort tid som i anslutning till försöksverksamheten med legal tilldelning av narkotika.”[59]

Kriminaliteten ökade mycket snabbt bland missbrukarna under denna tid. Medan var femte person som gripits 1965 var missbrukare, så var varannan gripen personer missbrukare år 1967. År 1965 var 19 procent av häktesklientelet injektionsmissbrukare. 1968 hade det stigit till 39 procent, alltså en fördubbling. Smugglingen av tabletter ökade drastiskt under 1967 och polis och tull uppskattade smugglingen av amfetamin till 25 miljoner tabletter.

RNS tidning *Narkotikafrågan* intervjuade 1994 en kvinnlig polis, Eva Brännnmark på Solnapolisen, som sedan arbetade som kriminalkommissarie på rikspolisens narkotikaavdelning. Hon var med under denna tid som patrullerande konstapel och berättade: ”Vi hämtade oss aldrig från den perioden. Vi förlorade kontrollen. Inte ens idag har man hunnit ikapp.” Eva Brännmark anser att de få åren lade grunden till dagens narkotikamissbruk. Hon besökte ofta missbrukarna på den tiden i deras kvartar innan legalförskrivningen började.

> ”Vi kände dem väl och de kände oss. Men plötsligt satt det tio, femton påtända personer i de där lägenheterna. De hade fullt av sprutor och ampuller på bordet. Vi kunde inte göra något för de hade fått narkotika på recept.”

”Experterna” bakom legaliseringen

Den schweiziske psykiatrikern Hans Kind från universitetet i Zürich, som var en av initiativtagarna till den beryktade Zürichparken säger:

> ”Heroin är, under förutsättning att det är rent heroin, en säkrare drog, om man tänker på kroppsskador, än vad nikotin och alkohol är. Den största skadan görs genom samhällets försök att kriminalisera droger. Jag stöder Amsterdammodellen när det gäller avkriminalisering av drogkonsumtion såsom heroin, hasch och övriga droger. Jag håller inte med om att haschkonsumtion leder till kraftigare droger. Det är som att säga att mjölkdrickning leder till alkoholkonsumtion. Rent heroin kan användas på ett säkert sätt om det används under rena förhållanden.”[60]

En annan psykiatriker i Schweiz yttrade sig i samband med detta:

> ”Vi närmar oss vårt mål med en sprutpark i varje europeisk stad före 1992 när gränserna öppnar sig.”

Som tur är så hade psykiatrikerna lite svårt med förutsägelsen men det var inte långt ifrån att de fick rätt. Schweiz fick ett delikat problem efter att de stängde drogparken Letten. Det visste inte hur de skulle få fram tillräckligt med legalt heroin till de flera tusen sprutnarkomanerna som sprang omkring vilsna i staden. Inget land ville sälja till dem. Det föreslogs att de skulle kontakta maffian i Colombia som då även börjat odla och förädla heroin, förutom kokain.

CIA-psykiatrikern Louis ”Jolly” West vid universitetet i Los Angeles, UCLA, var som vi tidigare sett framsynt redan för ett par decennier sedan när han sade:

> ”Morfin, heroin och syntetisk narkotika skulle mycket väl kunna vara receptbelagda droger inom psykiatrin” och att ”idén att klänga sig fast vid ett drogfritt tillstånd är ett förlegat synsätt ... när billiga, säkra och behagliga sinnesförändrande droger finns tillgängliga för vem som helst, läkare eller patient.”[61]

Möjligen hade psykiatriker Freek Polak från Nederländerna läst Wests uttalande när han bildade en förening med psykiatriker och likasinnade för att försöka legalisera drogerna i Nederländerna. Det var i början av 1990-talet i Amsterdam som han var med och bildade Nether-

Sprutpark i Schweiz

lands Drug Policy Foundation som genast började samarbeta med andra liknande organisationer utomlands. Man vill avskaffa narkotikförbudet och således göra det möjligt även för små barn att använda droger fritt. En av anledningarna var säkert att psykiatriker Freek Polak i alla år rökt marijuana själv - något som han erkänner utan omsvep, samtidigt som han har en privatpraktik där han tar emot patienter för behandling. Han tycker att systemet med coffeshops fungerar bra men vill helst fördubbla dem samt göra handeln med droger laglig. Det är fortfarande olagligt att sälja cannabis till cafféerna! Polak vill att staten tar över leveransen och förser kunderna med en slags ransoneringskort. Han och hans kolleger tycker det är en mänsklig rättighet att få använda och sälja droger.

Det är dessa människor som ytterst ligger bakom Hollands liberala syn på droger som nu spritt sig till övriga länder inom EU. Psykiatrikerna verkar dock oftast bakom kulisserna och ”släpper fram” socialarbetare, politiker och andra företrädare som för ut deras kampanjer i samhället. ”Narkomani är en sjukdom”, ”narkomaner går inte att rehabilitera” etc. Fungerande drog–rehabiliteringar motarbetas på allehanda sätt. Rehabiliteringshem motarbetas och läggs ner. Motståndet mot legaliseringen tröttar ut samhället till den grad att den till slut smygs in utan problem. Det tar tid men det är en fungerande metod. Psykiatrin och läkemedelsbolagen förlorade kontrollen över sin inkomstbringande drogförsäljning i början och mitten av seklet i och med att den illegala försäljningen tog över. Nu försöker man vinna tillbaka förlorad mark.

Lösningar

Det finns ingen enkel lösning på drogproblemet, som situationen är just nu. Legalisering är enbart slutet på en lång kampanj bland internationella psykiatriker, läkare och läkemedelsbolag och andra med kapitalintresse för att återvinna en lönsam drogmarknad. Tobaksbolaget Marlboro har registrerat namnet Marley (Bob Marley) i väntan på att cannabis legaliseras så att de kan börja tillverka cigarretter. De människor som sitter fast i drogerna går dock att rehabilitera. De som ännu inte börjat kan räddas om man stoppar nytillförseln och efterfrågan genom intensiv drogupplysning i skolorna - helst av rehabiliterade före detta narkomaner. De är bäst på detta. Jag har själv lyssnat på ett flertal sådana föredrag och är av den åsikten att detta är det enda sättet att få fram en drogfri generation. Först måste man dock inse och föra fram vilka det var som orsakade problemet från början.

En ny syn på drogrehabilitering som strider mot den traditionella medicinska modellen håller dock på att växa fram. Istället för att ge narkomanerna ytterligare droger så ger man dem mängder med näringsämnen som bygger upp kroppen igen efter narkotikans skadeverkningar, främst protein, vitaminer och mineraler. Alfred Libby, fil. dr och chef för Libby-institutet säger: ”Narkomanerna svälter helt enkelt ihjäl på grund av proteinbrist.” Libby använder stora doser C-vitamin och aminosyror. ”Om man förser kroppen med de rätta ämnena i rätta doser, på en cellulär nivå, så kommer kroppen att reparera sig själv.”

Forskningskemisten och fil. dr Richard Dan i USA, chef för Diatec Inc säger: ”Det mest framgångsrika programmet jag sett är Narconon där de avgiftar narkomaner utan droger. Det 26 år gamla programmet använder vitaminer såväl som ett avgiftningsprogram för att eliminera skadliga ackumuleringar av drogrester från fettvävnaderna.”

Bernard Rimland, fil. dr vid Institute for Child Behaviour Research i San Diego säger: ”Jag tror att det är långt mer förnuftigt och mer försvarbart att först och främst arbeta med näringsämnen, med ämnen som är naturligt förekommande i kroppen.”

Med. dr Stephen Langer vid California´s Contra Costa County Drug Abuse Program säger: ”Det finns många sofistikerade sätt att bedöma personers bristsymtom och behandla deras obalans. Jag rekommenderar verkligen en näringsinriktad behandling tillsammans med en genomgripande förändring i livsföringen.”

Med. dr Joseph Beasley vid New Yorks största privata alkoholisthem berättar om en ny undersökning som gjorts av forskare på universitetet i Texas: ”De tog en testgrupp som de inte gav någon näring och en annan som fick näringsrik mat plus ett näringstillskott, de tog även bort kaffe, cigarretter och kemiska tillsatser. De lärde dem också hur de skulle handla mat. Resultatet blev 100 procent bättre rehabilitering hos den grupp som fick näringsriktig mat och tillskott.” Beasly berättar att de själva tog över en grupp med blandmissbrukare som alla hade misslyckats med tidigare sjukhusrehabilitering med droger. Vissa hade varit på behandlingsprogram 20 gånger. Det hade inga som helst framtidsutsikter. ”Vi lyckades få 75 procent stabila efter 12 månader.”

Den verkligt farlige droglangaren

Att psykiatrikerna ytterst ligger bakom 1900-talets enorma drogkonsumtion råder det ingen tvekan om. Psykiatriker som experimenterade med LSD på filmstjärnor under 1950-talet blev överösta med förfrågningar från personer som hört talas om upplevelserna från olika kändisar. Cary Grant tillhörde bara en av de skådespelare som flitigt förespråkade LSD efter att ha fått drogen genom psykiatrin. Det spred sig blixtsnabbt. 1964 skrev två forskare på NIMH, varav den ena var chef för NIMH Psychopharmacology Services:

> ”Helt klart så har den terapeutiska användningen av dessa ämnen utforskats av psykiatriker vid många tillfällen ... Med mycket av de publicerade verken följer dock en antydan eller en öppen inställning om att den vunna självkunskapen ... som kommer från dessa droger kan vara av värde eller nytta för individer som annars inte anser sig vara psykiatriskt sjuka.”[62]

Dessa två forskare hade pekat ut något som senare skulle komma att kallas ”recreational drugs” eller ”avslappningsdroger”.

Drogeran hade anlänt!

Psykiatriker Roy Grinker, redaktör för American Medical Association, AMA:s *Archives of General Psychiatry*, beskrev 1963 exakt hur denna psykiatriskt skapade transformering skett:

> ”Drogens (LSD:ns) effekter på patienterna intresserade många psykiatriker som tog drogen själva. Vissa, som blev förälskade i det mystiska hallucinatoriska tillståndet blev till slut i sin ’mystik’ diskvalificerade som kompetenta forskare. Lekmän ’hembrände’ drogen för dess behagliga effekt och ett antal författare publicerade berättelser och böcker om ämnet för lekmännen. Filmskådespelare lovprisade dess fördelar och TV-psykiatriker fastslog dess helande krafter ... Nu började de skadliga effekterna bli mer uppenbara ... Här har vi återigen berättelsen om ondska som resultat från oförnuftiga råd om användningen av en potentiellt värdefull drog, ogrundade påståenden, omdömeslös och förhastad publicering, samt brist på en passande yrkeskontroll.”[63]

Men då var det för sent! Idag pågår det fortfarande forskning på hallucigena droger i ett flertal länder. Förmodligen är det ett led i legaliseringen. I en artikel i *New York Times* så sent som i mars 2001 hävdar kända professorer att LSD såväl som meskalin, peyote från kaktusar och psilocybin från svampar kan hjälpa människor med psykiska besvär.[64]

Att kriget mot droger misslyckats så uppenbart beror till stor del på att vi misslyckats att stoppa den minst synliga men mest flitiga drogförespråkaren av dem alla: psykiatrikern.

Kapitel 15

Den kriminella psykiatrin

”Vilka är dessa psykiatriker? Jag är övertygad om att det vore förnuftigt att begränsa så mycket som möjligt av dessa herrars arbete, vilka kan orsaka så oerhört mycket skada med metoder som kan liknas vid kvacksalveri.”
- Winston Churchill, 1942

”Faktum är att de flesta psykologer och psykiatriker ... flytt från de moraliska bojorna.”
- Psykiatriker G. Brock Chisholm, ordförande i World Federation of Mental Health, samt senare WHO, i ett tal 1946

”Alla bör därför känna till att när man stiger in på en mottagning hos en psykiatriker, går man in i en värld där oerhörda skador kan uppkomma oavsett vilken inriktning terapeuten har.”
- Ur boken Against Therapy av psykoterapeuten Jeffrey Masson

Låt oss ta en titt på de människor som ”flytt de moraliska bojorna” Hur står det till med dessa idag? Knappast någon yrkesgrupp är mer kriminell än psykiatrikerna, åtminstone inte på den utbildningsnivån. Kanske är påståendet både ofattbart och otroligt för många, men det görs inte utan mycket goda skäl: psykiatrin är kriminell och ljuger konsekvent om väsentliga saker.

Psykiatrin har proportionellt fler stämningar riktade mot sig än någon annan del av sjukvårdsindustrin, särskilt i USA. Citizens Commission on Human Rights, en internationell förening som bevakar övergrepp inom mentalhälsovården (KMR i Sverige), har anmält tusentals psykiatriker för övergrepp eller brott. Enbart mellan åren 1990 till 2000 åtalades 814 psykiatriker, psykologer och psykoterapeuter i USA. År 2000 anmäldes 689 psykiatriker, 222 åtalades och dömdes, 496 privata psykiatriska instanser fick läggas ner. Detta förutom alla anmälningar till ansvarsnämnder inom sjukvården. De fällande domarna utgör en sammanlagd strafftid på över 2700 år och mer än sex miljarder kronor i böter, återbetalningsavgifter och straffavgifter. Brotten inkluderar allt från barnpornografi, bedrägerier, sexuella övergrepp, misshandel, förföljelse, stöld, vapenbrott och försäljning av droger till mord. 53 procent av brotten gällde hälsovårdsbedrägerier; 26 procent gällde sexualbrott.[1]

Som vi sett tidigare så hade 65 % av 1 424 psykiatriker i USA rapporterat att de behandlat patienter som varit sexuellt involverade med tidigare terapeuter. 87 % av patienterna hade tagit allvarlig skada. Men bara 10 % av dessa 1424 psykiatriker erkände (anonymt) att de haft sex med patienterna.[2] Redan 1978 rapporterade *New York Times* att 51 % av alla psykiatriker haft erotiska kontakter och samlag med patienter. I Kalifornien räknade man i början av 1990-talet med att minst 17 000 kvinnor utnyttjats sexuellt av sina terapeuter.[3] I Europa räknar man med att 9 000 terapeuter utnyttjat sina patienter sexuellt.[4] Få saker upprör människor som när barn misshandlas och utnyttjas sexuellt. Det är inte bättre när det sker inom den psykiatriska vården.

”Idag hålls hundratusentals barn inspärrade på psykiatriska sjukhus, de flesta av dem, till och med enligt psykiatriska auktoriteter, helt i onödan.” Så skrev professor Thomas Szasz, 1994. Men redan 1989 rapporterade *Newsweek* om den oerhört omfattande inspärrningen av barn i USA: ”Svåra, splittrade, olydiga ungdomar låses idag in på mentalsjukhus. Diagnoser-

na omfattar ett brett spektrum av ungdomligt uppförande: de rymmer, är aggressiva, opponerar sig envist mot sina föräldrars värderingar och regler, de ägnar sig åt överdrivna sexuella aktiviteter eller uppvisar ett allvarligt asocialt beteende."

Men det värsta är inte att de hållits inspärrade i "onödan". Det värsta är att många dött eller skadats under fruktansvärda förhållanden - orsakat av psykiatriker, psykologer och vårdare. Följande fall är ett fåtal av de övegrepp som inträffade under 1990-talet och fick stor uppmärksamhet i media:

- 1998 dog elvaårige Andrew McClain av kvävningsskador på grund av att hans bröstkorg pressats ihop. Det skedde endast fyra dagar efter att han blivit intagen på ett psykiatriskt sjukhus i Connecticut. Två anställda försökte "lugna ner honom" genom att lägga sig på honom i ett madrasserat "vilorum". "De trodde att han försökte komma upp, men han försökte bara få luft", berättade hans mor.[5]
- Minst två av de psykiatriska medhjälpare som höll ner sextonårige Tristan Sovern visste att han hade problem med andningen. De lät sig dock inte påverkas av tonåringens rop: "Ni kväver mig ... jag kan inte andas." Han låg med ansiktet mot golvet och armarna korsade under kroppen. En vecka senare var han död. Den enda "hjälp" han fick var en handduk över munnen, och när den inte kunde bindas fast runt huvudet, använde personalen ett lakan.[6]
- Edith Campos gjorde ett par färggranna teckningar på datorn som ett minne åt sin familj dagen innan hon skulle till ett psykiatriskt sjukhus. Detta för att hennes mor skulle kunna se på bilderna och tänka på sin dotter om hon saknade henne. Två veckor senare kom Edith hem i en likkista. Den 4 februari 1998 dog hon av kvävning efter att ha fått sitt bröst sammanpressat då hon hölls mot marken under minst 10 minuter efter det att hon enligt uppgift hade lyft sin knutna näve under en konfrontation med medarbetarna.[7]
- Carl McCloskey säger att hans 19-årige son John blev sexuellt misshandlad av personalen med ett kvastliknande redskap så våldsamt att hans mage slets sönder och hans lever blev punkterad. Ynglingen blev häftigt sjuk, föll i koma och dog 14 månader senare på Virginias psykiatriska sjukhus där han hade blivit intagen.[8]

Trots att bara 8 % av alla läkare är psykiatriker i USA svarade de för mer än 18 % av suspenderingarna från den statliga amerikanska försäkringskassan på grund av bedrägeri enligt en undersökning finansierad av amerikanska justitiedepartementet.[9]

Psykiatrin i Sverige

Det finns studier som visar att även svenska psykiatriker begår betydligt fler brott mot sina patienter än andra läkare. Det är också belagt att psykiatriker använder avsevärt mycket mer våld än de medger. Psykiatriker har total makt över sina patienter. De kan kontrollera var patienten befinner sig, vilka han får tala med, vilka han får ringa, hans tankar och stämningsläge och hur mycket pengar han får ha. Risken för att utsättas för allvarliga övergrepp är därför mycket stor. Tvångssystemet odlar en kultur av övergrepp, vilket också visar sig i statistiken. Psykiatrin utgör en risk både för patienter och uppdragsgivare. Den slutsatsen kan man dra av Socialstyrelsens genomgång av Lex Maria-händelser i sin tidskrift *Riskronden* från 1997.[10]

Lex Maria är en lag i Sverige som tvingar sjukvårdspersonal att anmäla felbehandlingar, misstag och övergrepp mot patienter till Socialstyrelsen. Om man misstänker att det ligger ett brott bakom felet skickas ärendet vidare till åklagare. Socialstyrelsens genomgång visar dock att det finns en viktig skillnad mellan de ärenden som kommer från psykiatrin och de som kommer från den övriga sjukvården:

"Anmärkningsvärt är dock att av alla de anmälningar till åklagare som Socialstyrelsen gör,

svarar psykiatrin för ca hälften. Detta är mycket, om man beaktar att psykiatridelen av alla Lex Maria-ärenden endast är fem procent.”[11]

Anmälningarna handlar inte heller om några småsaker, för i 42 % av alla psykiatriska Lex Maria-fall ansåg utredarna att det skulle uppstå en ”livsfarlig skada eller svår bestående invaliditet” om det hände igen.

Ändå gäller detta bara ärenden som personalen själva anmäler, de anmälningar som kommer från patienterna är inte medräknade. De hamnar oftast hos ansvarsnämnden, HSAN, som upplevt en 20-procentig ökning det senaste decenniet; en mycket stor del handlar om psykiatriska övergrepp.

1994 undersökte Socialstyrelsen hur väl psykiatrikerna följde de nya striktare lagarna om psykiatrisk tvångsvård som då var två år gamla.[12] Resultatet var chockerande i förhållande till allmän svensk sjukvård. Utredarna fann bland annat stora brister i journalföringen och att bara några få patienter hade fått lagstadgad informationen om sina rättigheter. I 39 % av alla konverteringsfall (överföring från frivillig vård till tvångsvård) underlät den ansvarige läkaren att begära tillstånd från domstol, vilket han är skyldig att göra.

Bristerna i tillämpningen av lagen var så allvarliga, i synnerhet vid konverteringar från frivilligvård till tvångsvård, att Socialstyrelsen beslutade att överlämna de svåraste överträdelserna till åklagare. Rapporten sände chockvågor genom psykiatrikerkåren och ordföranden i psykiatrikerförbundet skrev beklagande i *Läkartidningen* om Socialstyrelsens höga tonläge - medan Socialstyrelsen i själva verket bara gjorde sitt jobb.

Psykiatrikerna har inte bara stora svårigheter att följa lagen, de använder även allt mer *legalt* våld mot patienterna. Officiell statistik visade att 4 % fick lugnande injektioner under tvång 1988 vilket hade stigit till 14 % 1993. Totala andelen patienter som utsattes för någon tvångsåtgärd (dvs tvångsmedicinering, isolering och bältesläggning) mer än fördubblades under samma period. 1988 var det 12 % av patienterna, 1993 var det 28 %. Nästan en tredjedel av psykiatrins patienter utsätts alltså för legalt våld.

Detta är de officiella siffrorna, men i verkligheten är det faktiskt ännu värre. Psykiatriker lämnar systematiskt felaktiga uppgifter om hur mycket våld de använder visar en avhandling av Lars Kjellin 1996. Han undersökte skillnaderna mellan vad personalen, anhöriga och patienterna uppfattade som våld och tvång och fann mycket stora skillnader. Så stora skillnader, skriver Kjellin, att de inte kan förklaras av patienternas tillstånd.

Det betyder i klartext att psykiatriker ljuger om hur mycket våld de använder eller att de inte inser vad de håller på med av den enkla anledningen att våld är så naturligt och självklart för dem. Det är allmänt känt och belagt i ett flertal undersökningar (Kjellin) att psykiatriker använder så kallat informellt tvång, det vill säga hot om tvång för att genomdriva sina illa omtyckta behandlingar. Därför är det inte förvånande att hela två tredjedelar av de tvångsvårdade patienterna, enligt Kjellin, upplever vården som integritetskränkande eller resultatlös. För de frivilligt vårdade är den siffran hälften.

1994 gjorde revisorerna i Stockholms läns landsting en specialgranskning av psykiatrin. Det visade sig att vårdkvaliteten var så undermålig och resultatet så dåligt att revisorerna förordade att systematiska och återkommande kontroller av psykvården skulle införas.

Bland annat var den ekonomiska uppföljningen bristfällig, patienternas valfrihet närmast obefintlig och samarbetet med patientorganisationer och övrig sjukvård fungerade alltför dåligt. Flera sektorschefer hade stora svårigheter att ens i grova ordalag redogöra för resultatet, volymen och inriktningen på arbetet i deras område enligt rapporten.

Intervjuer med patienter och anhöriga visade att de inte uppfattade vårdpersonalen som tillräckligt kompetent. Patienterna drogades ner i alltför stor utsträckning, fick felaktiga diagnoser och läkarna var svåra att få tag på.

Med lagbrott, lögner och dålig organisation kan resultatet inte bli något annat än en katastrof. En 10-års uppföljning av 138 patienter från Ryhovs sjukhus i Jönköping visade på skrämmande effekter av psykiatrins ”behandling”. Av patienterna hade en femtedel avlidit: av dem hade en tredjedel begått självmord, mer än en tredjedel var missbrukare och nästan lika många förekom i kriminalregistret, ofta för grova våldsbrott. Samtliga patienter hade behandlats vid rehabiliteringsenheten under 1984. Studien gjordes av Hälsohögskolan och Ryhov tillsammans.

Detta är dock bara de fakta som kommit fram genom officiell statistik och myndigheters utredningar och ger naturligtvis ingen fullständig bild. Många patienter är för svaga för att orka kämpa mot tvånget och övergreppen bakom de lyckta dörrarna och tvångsintagningen. Jag har under årens lopp kommit i kontakt med mängder av sådana fall. Ofta vågar de inte anmäla sina läkare på grund av risk för repressalier.

Psykiatrin internationellt

Minst 100 psykiatriker hamnade i fängelse för olika brott under 1998 varav cirka 70% för någon form av finansiellt bedrägeri, 15 % för sexualbrott och 5 % för mord eller mordförsök. I september år 2001 var siffran 222 psykiatriker. Antalet dömda ökar alltså snabbt bland psykiatrikerna. Medvetenheten om kriminaliteten bidrager också till ökade anmälningar.

De danska landstingen krävde därför i början av år 2001 att Socialstyrelsen griper in snabbare mot läkare som misstänks för grov kriminalitet. Som det varit hittills tar myndigheten alltför stor hänsyn till läkaren och glömmer patienternas säkerhet. Ett fall som aktualiserade detta krav var en läkare på Själland som stod åtalad för våldtäkt och sexuella övergrepp på tio kvinnliga patienter och kunde fortsätta att arbeta som läkare.[13] Om man är polis blir man suspenderad men är man läkare kan arbeta vidare.

Myndigheterna i västvärlden har börjat få upp ögonen för vad som pågår bakom de låsta dörrarna - och har pågått under lång tid. Det är nödvändigt för att skydda patienterna mot kriminella psykiatriker och psykologer.

- En psykiatriker i Göteborg skrev under tre månader ut 1800 narkotikaklassificerade tabletter till missbrukare. Psykiatrikern som arbetade som specialist på en ungdomsinstitution skrev ut doser till missbrukare som var fem gånger högre än rekommenderade doser. Psykiatrikern fick en varning av ansvarsnämnden HSAN i september 1999.
- I februari 2000 greps den kvinnliga kuratorn på Skövde barn- och ungdomspsyk BUP där hon jobbade på dagarna. Hemma rökte hon hasch - och sålde till ungdomar för hundra kronor grammet.
- Den 18 maj 2000 blev barnpsykologen Robert Bruce Craft i USA dömd till ett 20-årigt fängelsestraff och 20 års skyddstillsyn för sexuellt utnyttjande av barn i hundra fall. Han hade arbetat med misshandlade och störda barn.
- 1994 kvitterade psykiatriker James E. McClendon ut cirka 50 miljoner kronor från delstaten Georgias Medicaid (vårdförsäkring för låginkomsttagare). Han påstod att han givit 488 timmars psykoterapi i veckan åt barn. Barnen hade dock enbart deltagit i vanlig fritidsverksamhet efter skolan. Han dömdes till 6,5 års fängelse och beordrades betala tillbaka pengarna.[14] Han hann emellertid göra slut på alla pengar - bedrägerierna motsvarade all ögonvård och förebyggande tandvård av vuxna inom Medicaid i Georgia under 1995.
- Psykiatrikern Robert C Showalter var vittnesexpert åt försvaret i olika brottmål tills det upptäcktes att han tvingat manliga patienter att masturbera i hans åsyn; han kallade det ”masturbationsterapi”. Han fälldes också för finansiellt bedrägeri och dömdes 1999 till sex månaders husarrest, två års skyddstillsyn och 20 000 dollar i böter.[15]
- År 1998 dömdes den sydafrikanske psykiatrikern Omar Sabadia till ett 65-årigt fängelsestraff för att ha mördat sin fru i syfte att få ut 600 000 dollar i livförsäkringspengar. Han

hade slösat bort sina besparingar på spel och iscensatte mordet med hjälp av en av sina patienter.[16]

• År 1998 dömdes den israeliske psykiatrikern Gideon Yanovitz till 15 månaders fängelse för att ha tagit emot mutor från rekryter som ville ha frisedel av psykiska skäl.[17]

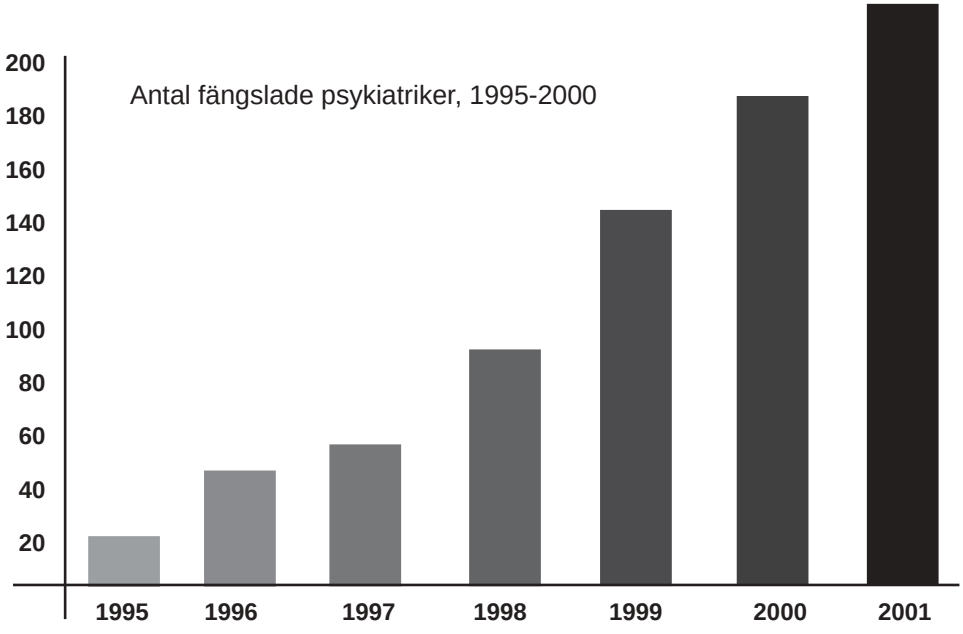
• I maj 1998 dömdes den före detta psykiatrikern John Orphin från Kanada till fängelse i sex år för sexuella övergrepp under ”hypnosterapi”. Han drogade även ner kvinnorna och utsatte dem för våldtäkt. Några fjättrades vid väggen och blev slagna med ett bälte. Han berättade för sina patienter att hans penis var en ”helande stav”.[18]

• År 1997 dömdes barnpsykiatrikern John Buckles Lester från USA till fängelse i 41 månader för att ha ofredat en fjortonårig och en femtonårig pojke. Pojkarna gick hos honom på grund av att de hade blivit utsatta för fysiska och sexuella övergrepp av andra vuxna.[19]

• Samma år dömdes psykiatriker Mary Jane Ditton från Australien för att systematiskt ha fördubblat debiteringstiden till vårdförsäkringen. Hon beordrades att betala tillbaka 35 000 dollar och dömdes till två och ett halvt års fängelse.[20]

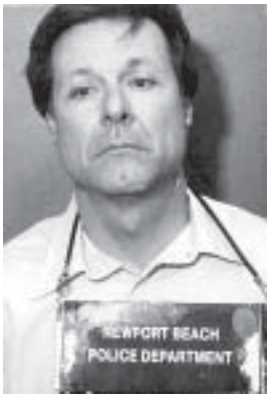
• ”Det finns nästan inget som är så beklämmande som en oärlig läkare, särskilt om denne använder sin mottagning som droglangningscentral”, sade New Yorks statsåklagare Dennis Vacco vid en presskonferens där domen mot psykiatrikern Priyakant S Doshi tillkännagavs. År 1996 dömdes Doshi till 7,5 års fängelse för att urskillningslöst ha skrivit ut droger, inklusive Valium ”utan att alls bry sig om att bedöma om hans patienter verkligen behövde dem”.[21]

• Den 12 november 1993 dömdes psykiatriker Frederick Aptowitz för att ha förlett en före detta patient till att döda sjuksköterskan Terricita Clemons, som hade arbetat för Aptowitz. Clemons var en av tre personer som lämnat in en stämningsansökan om sexuellt ofredande mot psykiatrikern i ett skadeståndsmål på 1,25 miljoner dollar. Aptowitz betalade den före detta patienten 3 000 dollar för att spränga Clemons i bitar genom att placera dynamit under hennes bil.[22]



Källa: Citizens Commission on Human Rights, CCHR, USA

• Psykiatriker Burnell Gordon Forgey från Kalifornien arbetade tillsammans med en känd sexualbrottsling, James Lee Crummel, med ungdomar som kommit snett. Forgey åtalades för 16 fall av analsex och för att ha haft oralsex med en pojke som bodde på ett ungdomshem. Crummel hade i sin tur begått sexualbrott under 30 år, och har bland annat blivit dömd för att ha misshandlat en nioårig pojke nära nog till döds, en dom som till sist resulterade i ett kidnappningsmål, mord på en annan nioårig pojke samt mordet på 13-årige James Trotter, vars förkolnade lik hittades efter det att han försvunnit på väg till skolan. Forgeys läkarlegitimation drogs in februari 1997. När brotten begicks var Forgey medlem av American Psychiatric Association.
• Psykologen Julian Gordons dömdes i november 1997 till 15 års fängelse för att ha antastat och våldtagit en tonårspojke som han anställt för att ”sköta sina utställningshästar”. Gordon hade en gång arbetat som chefspsykolog på en övervakningsnämnd för barn med problem.
• Psykologen Michael Young, som behandlade sexualförbrytare vid ett fängelse i Kanada, dömdes för att sexuellt ha förgripit sig på två unga flickor. Den 42-årige Young hade bott ihop med flickorna och deras far.
• Den 24 Mars 1998 dömdes barnpsykiatrikern Antonio DeGuzman från Massachusetts till 3-4 års fängelse med 15 års skyddstillsyn för att ha tafsat på tre unga manliga patienter. När domen fälldes sade åklagaren: ”Sexuella övergrepp på unga är illa nog ... Men när denna person är en läkare i vit rock med stetoskop, då kan det nog vara relativt svårt att fatta att han är en utklädd djävul.”[23]
• Två svenskor tyckte att den 29-årige psykologen verkade trevlig när de träffade honom under en semester i Kanada sommaren 2000. Han bjöd in dem att bo hos honom när de besökte New York vilket de nappade på. Det slutade med att psykologen drogade ner de båda svenskorna och våldtog dem medan han spelade in allt på video. Psykologen jobbade på ett psyksjukhus på Manhattan i New York. Svenskorna var dock bara två i raden av en lång rad av liknande händelser, vilket polisen upptäckte när de hittade videobanden som låg gömda under sängen. Psykologen hade bett en kollega att gömma banden men polisen hann före. Psykologen hann fly utomlands och är efterlyst, kollegan dömdes till fängelse.[24]



Psykiatriker James Harrington White dömdes till fängelse för att ha drogat ner och våldtagit manliga patienter. Han hade även utnyttjat sin adopterade son under flera år, drogat ner honom, tvingat honom att klä sig feminint och dessutom gett honom kvinnliga hormoner för att få brösten att växa samt gett honom elchocker i samband med hypnos för att få honom medgörlig.

Den orehabiliterade brottslingen, inställd på att begå nya brott, är en garanterad källa till framtida inkomster för psykiatrikerna. Kanske det är därför de aldrig lyckas bota några brottslingar. Men engagemanget ger även en garanti för att samhällets kostnader för rättskipning och ”behandling” av brottslingar rakar i höjden; för att antalet brottslingar ökar och för en kraftigt ökad otrygghet i samhället.

Man kan fråga sig varför psykiatrins medlemsförbund inte gör mer för att övervaka medlemmarnas egen etik. En av den amerikanska psykiatriföreningens (APA) tidigare ordförande, dr Paul Fink, förklarar: ”Det är APA:s uppgift att skydda psykiatriyrkets lönsamhet.”[25]

I USA såväl som i andra länder är det vanligt att psykiatriker och läkare som blivit av med sin legitimation, och till och med stått åtalade för brott eller hamnat i fängelse, kan

flytta till en annan delstat eller ett annat land och där fortsätta sin utövning, eller bara få ett mildare straff och fortsätta verksamheten.

Ett exempel är psykiatriker Harvey Lothringer som dödade en nittonårig collegestudent i sin bostad i New York, då han utförde en illegal abort. Han försökte sedan dölja sitt brott genom att stycka henne med skalpell och motorsåg och sedan spola ner henne i toaletten. Detta hände 1962. Han flydde till Europa men utlämnades till USA, erkände sig skyldig till dråp och samtyckte till att aldrig verka som läkare igen.[26] Han dömdes till åtta års fängelse men blev villkorligt frigiven 1968. Fem år senare fick han dock tillbaka sin legitimation och två år senare blev han auktoriserad psykiatriker igen och medlem i Amerikanska psykiatriförbundet, APA. År 1978 började han arbeta som rättspsykiatriker. År 1996 fann man Lothringer arbetande vid ett privat företag i Fort Lauderdale i Florida som förser statens kriminalvårdsenheter med medicinsk och psykisk hälsovård.[27]

- År 1998 dömdes tre mentalskötare från Novillars psykiatriska institution i Besanson i Frankrike för misshandel, sexuella övergrepp och vanvård av patienter. En av de dömda skötarna började senare arbeta på ett psykiatriskt sjukhus i Geneve. Detta uppdagades dock och skötaren tvingades sluta.[28]
- I början av 90-talet utsatte psykiatrikern Kwabena Akuffo-Akoto från New Brunswick i Kanada sina patienter för sexövergrepp. En kvinnlig alkoholist hade gjorts foglig med hjälp av alkohol under förevändning att han ville se hur hon betedde sig när hon var berusad. Hon slocknade och vaknade upp naken bredvid honom i en säng - de hade haft sex ”några gånger”, sade han. En anmälan gjordes mot Akuffo-Akoto 1997 men, två dagar innan han skulle ställas till svars flydde han till Storbritannien, där han fortsatte att verka under brittisk legitimation. I december 1998, mer än ett år senare, kom de brittiska myndigheterna till slut ifatt honom och han blev av med sin legitimation.[29]
- Psykiatriker Linda Astors bedrägeri började med brevet hon sände från USA till Hutt Valley Health i Nya Zeeland år 1995. I brevet beskrev hon sina strålande vitsord och resultat. Hon fick ansvaret för ett stort antal nyazeeländares psykiska hälsa. Under tiden hon verkade vid Hutt Valley tvångsintog hon patienter och gav dem psykofarmaka och elchocker. Den 30 juni 1997 reste Astor till Nice i Frankrike på en betald tjänsteresa för att delta i en medicinsk konferens. Hon återvände aldrig. De nyazeeländska myndigheterna genomsökte Astors hus och fann ett ”psykofarmakavaruhus”, med syntetiskt kvinnligt könshormon, droger mot ångest och stimulantia. De fann en väska full med konfidentiella sjukhusdokument, inklusive patientjournaler. Det visade sig vidare att hennes vitsord var falska och att hon hade dömts för snatteri i USA. Hur var det då med hennes bakgrund i psykiatri? Med hjälp av olika dokument kunde man spåra hennes examen i psykiatri och doktorsgrad i neuropsykofarmakologi tillbaka till Polen - dokumenten visade att Astor troligen var man, ett faktum som ingen av hennes kolleger i Nya Zeeland verkade ha uppmärksammat. Spåren efter Astor ledde till Tyskland men denna person har till dags dato inte återfunnits.[30]

Det är uppenbart att ett bättre rapport- och övervakningssystem mellan delstater och länder behövs när det gäller brottslighet inom psykiatrin. Nämnder som utfärdar läkarlegitimationer och olika internationella organ såsom Interpol, FBI och tull- och immigrationsmyndigheter borde informeras så att de kan upprätta register. Inom EU kommer vi att se mer av liknande bedrägerier i och med att gränserna suddas ut. Internationella Citizens Commission on Human Rights, CCHR, har därför lagt ut en hemsida på nätet där alla de psykiatriker som dömts återfinns, *www.psychcrime.org*. År 2000 dömdes en mentalhälsoarbetare var 48:e timme!

Detta är de människor som ”flytt de moraliska bojorna”! Men det förklarar kanske inte varför de gör som de gör. Det finns dock förklaringar till detta också.

Kapitel 16

Mentalt störda psykiatriker

”Psykiatrikerna påstår ofta att analytikerna är galna. Analytikern säger att psykiatrikerna, ofta oanalyserade, är galna. Bägge säger att socialarbetare och psykologer är tokiga. Socialarbetare och psykologer anklagar psykiatriker och analytiker för att vara pompösa arslen - pompösa galna arslen, så uppblåsta med teoretiska abstraktioner att de förlorat anknytningen med den verkliga världen.”
- The Atlantic Monthly, 1989

”Psykiatrikernas höga självmordsfrekvens beror på att läkare med emotionella problem tenderar att välja psykiatri som specialitet.”
- Psykiatriker R. D. Lang

Vi har sett att en stor del av i första hand psykiatri- men även psykologikåren har ”flytt från de moraliska kedjorna” och agerat enligt sina egna samvetens dikteringar. Man kan likt Rumpnissarna i Astrid Lindgrens ”Ronja, rövardotter”, lite naivt fråga sig: ”*Vaffö gö de på dette vise?*”

Det är inte lätt att förstå, men att ett avsevärt antal av psykiatrikerna och psykologerna bevisligen är mentalt störda är förmodligen den mest grundläggande förklaringen till deras kriminella och destruktiva läggning. År 1997 rapporterade tidningen *Psychology Today*: ”Självmord, stress, skilsmässor - psykologer och andra anställda inom mentalhälsovården kan i själva verket vara mer illa däran än resten av oss.” Artikeln med rubriken ”Varför hjärnskrynklare har så många problem” avslöjar att psykiatriker begår självmord ungefär dubbelt så ofta som vanliga läkare. I artikeln citeras en undersökning av APA från 1980 i vilken det står: ”Självmordsfrekvensen bland psykiatriker är ganska konstant år från år och tyder på ett relativt stabilt överskott av deprimerade psykiatriker.”

Enligt en rapport från 1997 ligger psykiatriker också i topp bland läkare vad gäller skilsmässor.[1] I en annan undersökning uppgavs att en av fyra psykologer ofta har självmordstankar och att så många som en av sexton kan ha försökt att begå självmord.[2] Undersökningar visar att drogberoendet bland psykiatriker är avsevärt högre än bland befolkningen i stort eller bland dem som arbetar i andra krävande sjukvårdsyrken.[3] I en undersökning av 531 psykiatriker avslöjades det att 25 procent hade valt yrket på grund av sina egna psykiska problem eller psykiatriska behandlingar.[4]

Även flera svenska undersökningar visar att psykiatriker och skötare inom mentalvården är mer självmordsbenägna än andra kolleger eller normalbefolkningen. En ny studie visar att mentalskötare inom den psykiatriska vården dubbelt så ofta har självmordstankar som normalbefolkningen och att de också gör fler självmordsförsök. På 1960-talet var självmordsfrekvensen bland de kvinnliga läkarna åtta gånger högre än andra yrkeskategorier.[5]

I en annan svensk undersökning visade det sig att psykiatrikerna mår sämre än en kärlkrampspatient - vilka mår riktigt dåligt. Efter att ha svarat på en enkät har både läkare och patienter placerats på en skala för välbefinnande. Genomsnittet var 103 poäng. Ju lägre värden desto sämre mår man. Sämst av alla mår psykpatienten med 69 poäng, inte långt därifrån kom dennes läkare, psykiatrikern, med 84 poäng. De hade det lägsta värdet i hela läkargruppen. Psykiatrikern mådde ett poäng sämre än en patient med obehandlat magsår. Och då får vi notera att psykiatrikerna inte var fysiskt sjuka.[6]

Det har gjorts många internationella undersökningar om hur läkarpersonalen mår de senaste åren. En läkare fick se tre av sina psykiatrikolleger begå självmord under kort tid och utförde tillsammans med två kolleger en undersökning om självmord inom psykiatrikåren.[7] De kom inte fram med något definitivt svar på varför psykiatriker begår fler självmord än andra grupper men tror att det kan var stressen på grund av oförmågan att hjälpa som framkallar detta. Nu närmar vi oss nog sanningen. En del läkare vidareutbildar sig naturligtvis till psykiatriker för att de tror att de skall kunna få större människoinsikt och hjälpa andra. Väl ute på de psykiatriska mottagningarna möter de dock en annan verklighet. En helt annan verklighet, där kapitalintressen styr.

Under en presskonferens i Köpenhamn den 18 september 1994 som hölls av den Europeiska psykiatriföreningen så förklarade nämligen en av världens ledande psykiatriker, Norman Sartorious, chef för mentalhälsoavdelningen inom WHO samt ordförande för världspsykiatriföreningen, WPA, att psykiatrin inte kan bota sina patienter. Man misslyckas med 75 procent av sina patienter. Han sade att den tid då psykiatrin kunde hävda att den kunde bota sina patienter är över. Istället skall de nu försöka lära de mentalt sjuka att leva med sina sjukdomar och att psykiatrikerna nu skulle behöva lära sig att prata med sina patienter. Han sade även: ”För tjugo år sedan trodde vi att vi skulle kunna finna en medicin som botade patienten, men vi inser nu att patienten måste lära sig att leva med sjukdomen.” ”Och sin medicin”, kan man tillägga, ty psykiatrin har blivit en riktig mjölkkossa för läkemedelsindustrin som sköter all vidareutbildning inom psykiatrin idag. Och då går det som det går.

Det måste naturligtvis vara oerhört deprimerande att jobba under sådana omständigheter. Tydligen så deprimerande att en hel del väljer att ta sina liv när de ser att de inte kan hjälpa sina patienter mer än att droga ner dem livet ut. Enligt en ledare i en internationell psykiatrisk tidskrift så väljer dock majoriteten av psykiatrikerna sin specialitet på grund av:

- en växande insikt om sina egna neurotiska problem;
- att inträffandet av mental sjukdom i deras familjer har lett dem till att identifiera sig med patienter som på liknande sätt är störda, eller
- en närmast tillfällig biprodukt på grund av mediokra betyg i de medicinska studierna.[8]

Psykiatrikern som skrev detta menade att det var svårt för dessa människor att få jobb på bra sjukhus, men att ”jobb alltid är tillgängliga på de psykiatriska sjukhusen”. Psykiatrin skulle med andra ord vara en slags dumpningsplats för störda eller inkompetenta medicine studerande.

Här får vi också förklaringen till uttrycket ”en diagnos för varje psykiatriker”. Patienterna berättar ofta att de får en ny diagnos när de besöker en ny psykiatriker. Orsaken till detta kan förmodligen återfinnas i det faktum att psykiatrikerna projicerar sina egna mentala störningar på patienten.

I en undersökning som gjordes 1998 visade det sig att en av tre läkare i Storbritannien röker cannabis regelbundet och två av tre dricker för mycket. Utan att specificera vilka slags läkare det gällde så publicerade läkartidningen *Lancet* skrämmande uppgifter om läkarnas drogvanor. De skrev att ”berusade och narkotikapåverkade läkare dödar patienter varje år” och att ”tyvärr håller kolleger tyst om drogpåverkade läkare”. Mer än var tionde ung läkare använder hallucigena droger såsom LSD, svampar och meskalin. Detta förutom amfetamin, kokain och ecstacy. Alkoholmängden ökade snarare än minskade efter att de var färdigutbildade. En tiondel av läkarna drack mer än 25 liter(!) öl per vecka. En ännu större del av de kvinnliga läkarna drack mer än 18 liter öl per vecka, den gräns som räknas som missbruk för kvinnor. En av de manliga läkarna medgav att han drack runt sex liter öl - per dag. En kvinnlig läkare drack fyra liter per dag.[9] Det finns god anledning att tro att en stor del av dessa läkare var psykiatriker.

Problemen är så omfattande att det görs filmer och skrivs böcker om dem. I en av böcker-

na, *Madnes and Cure*, så skriver författaren Robert Langs: ”Öppen terapeutgalenskap återfinnes i praktiskt taget varje psykoterapeutisk utövning, uppmuntrad av terapeutens behov av att uttrycka sina egna patologiska (sjukliga) behov.” Lang hade intervjuat 20 personer som hade fått någon slags terapi från 47 psykologer eller psykiatriker. ”Inte en enda av dessa verkar ha undsluppit terapeuter som tappat kontrollen eller uppvisat motsägande och orealistiskt beteende eller inblandningar från terapeutens sida.” Lang kom fram till att terapeuten ”manifesterat tre gånger så många händelser med öppet opassande beteende som personen de behandlade, med klara negativa konsekvenser för klienten”.[10]

Denna ”öppna galenskap hos terapeuten” överskrider etiska riktlinjer såväl som brottslagar. Enligt före detta psykoterapeuten Jeffrey Masson, författare till boken *Against Therapy*, så är denna typ av kriminalitet vanligare än man tror. Han säger:

> ”Jag tror inte övergrepp inom psykoterapin är ovanligt. Det talas helt enkelt inte om det. Anledningen till den enorma ökningen av rättegångar mot psykoterapeuterna för felbehandling beror inte bara på att missförhållanden ökar; det är enbart därför att fler människor har blivit villiga att söka gottgörelse ... Alla borde således veta, att när man träder in i rummet hos en psykoterapeut, oavsett den senares övertygelser, så träder man in i en värld där stor skada är möjlig.”[11]

Jag fick följande historia berättad för mig av ett par som fått psykoterapi i Sverige. Kvinnan hade varit tvungen att ta av sig naken inför terapeuten och gå omkring framför honom. Mannen hade svårt med magen och hade därför fått sina egna exkrementer serverade på silverfat.

Naturligtvis pratar man inte gärna om sådana saker. Det är därför det inte kommer ut. Jag läste i en psykologitidning på 1980-talet om en ny terapi som hade kommit till Sverige: Klienterna, det var en slags gruppterapi, hade lagt sig ner på golvet i en större sal. Därefter hade de fått släpa omkring varandra på golvet, runt, runt. Det kanske inte orsakar så stor skada, men till vilken nytta?

I april 2001 blev en norsk kvinnlig psykolog av med sin legitimation då hon tvingade en manlig schizofren patient att yla som en varg. Patienten fick även nattlig terapi utomhus och han tvingades gå omkring naken i hennes hus - för att sedan hoppa i samma säng. När mannen sedermera togs om hand och lades in på sjukhus kunde personalen se psykologen stå gömd utanför avdelningen. Hon försökte även smuggla in kassetter med långa monologer till patienten.[12]

Jeffrey Masson radar upp en del exempel från floran av övergrepp från dessa störda psykiatriker och psykologer, övergrepp som verkligen ställer till skada:

- I ett psykiatriskt beteendemodifikationsprogram i Florida använde man elektriska halsband på barn och injicerade urin i blodet på bråkiga barn samt tvingade dem att spendera natten i gravar som barnen hade tvingats gräva själva.
- I ett fall som Masson säger ”ej är ovanligt” så hade en kvinna övertalats till oralsex med psykoterapeuten hundratals gånger och även tvingats ta hans exkrementer i munnen, allt i namn av ”behandling”.
- På liknande sätt hade en patient i Sydney i Australien fått sina egna exkrementer att äta som en metod i toaletträning.
- I ett psyksjukhus i Argentina hittade man kroppen av en 16-årig pojke i botten på en djup källa. Hans ögon saknades. Den fortsatta utredningen fann att psykiatrikerna på sjukhuset hade handlat i kroppsorgan. De hade systematiskt dödat sina patienter och sålt deras organ till internationella blod- och organbanker. Det framkom även att pojken i källan hade varit vid liv när de tog ut ögonen.[13]
- Av de registrerade psykologerna och psykoterapeuterna i Tyskland sägs 50 % vara olämpliga som utövare av yrket då de har mer problem än sina patienter. En tredjedel av dem är

mer intresserade av pengar och en tredjedel av patienterna som får behandling av dem påstår sig ha utsatts för mentala eller sexuella övergrepp.[14]

• En undersökning av intagna i alkoholprogrammet Anonyma Alkoholister, AA, i USA visade att 17 % var psykiatriker - trots att de bara utgjorde totalt 8 % av hela läkarkåren. Kvinnliga psykiatriker utgjorde 22,1 %.

• En undersökning av 500 psykiatriker som presenterades i *The New England Journal of Medicine*, 1986, visade att 83 % använde någon form av psykotropisk (personlighetsförändrande) medicin/drog och 48 % skrev ut dem till sig själva.

• En undersökning av åtta olika medicinska specialiteter som presenterades i Medical Economics visade att psykiatrikerna hade flest problem - inklusive sexuella - än övriga hade. De hade kortaste giftemålen, de ”skriker” för att hantera familjegräl, såväl som flest problem på grund av utomäktenskapliga affärer (liksom deras äkta hälfter).[15]

• Ovanstående bekräftas av en undersökning på John Hopkins-universitetet i USA och som presenterades i *The New England Journal of Medicine* i marsnumret 1997. Där framkom det att 50 % av psykiatrikerna skiljer sig mot 24 % av internmedicinarna och 33 % av kirurgerna. Undersökningen gjordes på totalt 1118 gifta läkare efter 30 års äktenskap. Det framkom även att psykiatrikerna tillhör den grupp som mest sällan gifter sig.

• I *The Atlantic Monthly* 1989 fanns en artikel om mentalhälsoexperternas mentala hälsa: ”Psykiatrikerna påstår ofta att analytikerna är galna. Analytikern säger att psykiatrikerna, ofta oanalyserade, är galna. Bägge säger att socialarbetare och psykologer är tokiga. Socialarbetare och psykologer anklagar psykiatriker och analytiker för att vara pompösa arslen - pompösa galna arslen, så uppblåsta med teoretiska abstraktioner att de förlorat anknytningen med den verkliga världen.”

• En psykiatriker i södra Sverige blev av med sin legitimation 1998 när det framkom att hon trodde att hon hade taggtråd runt näsan och hade tre ben och tre armar. ”Fast de skar hon av i duschen, så de har hon ej mer”, skrev en läkare som undersökte henne.

• Det är ytterligare dokumenterat att psykiatriker är den yrkesgrupp som har högst självmordsstatistik. Enligt den kände brittiske psykiatrikern R. D. Lang så begår psykiatriker självmord dubbelt så ofta jämfört med sina medicinska kolleger - det är fem gånger mer än övriga befolkningen - under vissa omständigheter nio gånger mer. Slutsatsen i en annan undersökning angående detta fenomen var: ”Psykiatrikernas höga självmordsfrekvens beror på att läkare med emotionella problem tenderar att välja psykiatri som specialitet.”

• I delstaten Pennsylvania i USA rapporterade man i en officiell delstatsrapport att två tredjedelar av psykiatrikerna var ”allvarligt mentalt sjuka”. Även om namnet på sjukhuset undanhölls, så var situationen inte begränsad till ett sjukhus. Chefen för Pennsylvania Office of Mental Health sade om hela institutionssystemet med totalt 18 sjukhus: ”Antingen anställer man en psykiatriker med emotionella problem eller också har man ingen psykiatriker alls.”[16]

• En schweizisk undersökning visade att största delen av de som senare blev psykiatriker inte passade för värnpliktstjänstgöring.

Att något är fel på psykiatrikernas förmåga att diagnosticera återspeglas av en undersökning i Storbritannien som BBC presenterade den 8 oktober 2001. En studie av 464 konsulterande psykiatriker visade att diagnoserna influerades av vilket namn patienten hade, om det var ett ”attraktivt” eller ”oattraktivt” namn. Man valde från en lista av de 50 mest populära namnen och alla 464 psykiatrikerna fick samma upplysningar om patienterna. Wayne som ansågs som ett ordinärt och ”oattraktivt” namn fick absolut flest diagnoser med schizofreni, medan Matthew klarade sig långt bättre. I den kvinnliga motsvarigheten klarade sig ottraktiva Tracey lika bra som attraktiva Fiona vad det gäller schizofreni, men fick istället ett mångfalt större antal

diagnoser med personlighetsstörning. Undersökningen presenterades vid Royal College of Psychiatrists i Edinburgh i oktober 2001.

Mobbningsexperter

Mobbning på arbetsplatser och i skolor är ett allvarligt problem för många människor och driver en hel del till självmord. Under flera år har mentalhälsoexperter drivit en kampanj mot mobbningen. Det har dock visat sig att de är ganska duktiga på mobbning själva.

Ett exempel är en psykiatriprofessor vid Göteborgs universitet vid namn Rolf Axelsson som i mitten av 1990-talet åtalades för misshandel och mordhot på en kvinnlig forskare vid samma institut som Axelsson. Fallet var kulmen på en lång rad av incidenter. Det hade stormat länge runt denne professor innan han åtalades. Professorsutnämningen 1992 hade föregåtts av långa och heta debatter runt hans personliga lämplighet och kompetens. Konflikterna tog definitivt inte slut i och med hans tillträdande och man beslöt att kartlägga arbetsmiljön på de olika enheterna för psykiatri. Det framkom att personalen var rädd för Axelsson eller undvek honom. Situationen var enligt rapporten ”ohållbar”. Man omorganiserade och Axelsson fick en egen liten enklav där han kunde rumstera. Men det räckte tydligen inte och till slut polisanmälde en kvinnlig forskare Axelsson. Kvinnan förklarade för polisen att Axelsson stulit hennes dator och tömt den på allt material - material som hon forskat fram under två år. När han lämnade tillbaka datorn efter en månad skulle han ha sagt: ”Du är död om du blandar in någon utomstående i detta.” Kvinnan hade även berättat för polisen att Axelsson en kväll slagit till henne i ansiktet med knytnäven, samtidigt som han återigen hotat henne till livet. Hon anmälde det till polisen. När Axelsson fick reda på detta hade han sagt: ”Tag för helvete tillbaka din djävla anmälan, annars skall jag plåga dig tills du dör.”[17]

Ungefär samtidigt rapporterade Landstingets tidning, *Upptinget*, om allvarlig mobbning på psyket i Uppsala. Det var sköterskor och vårdare på den omtalade metadonkliniken som påstod att det förekom grov mobbning på arbetsplatsen.

”Mobbning är ett för klent ord. Det jag utsattes för var psykiskt våld”, sade en kvinnlig skötare till tidningen. När hon började på avdelning 113, som driver metadonprojektet, blev hon genast utsatt för falska påståenden och kontinuerlig förolämpande behandling:

”Vi behandlades ibland som om vi inte fanns till. Det var kommunikation utan ord - ingen talade klarspråk.”

En annan sjuksköterska berättade att sköterskan som börjat före henne blev totalt utfryst och att hon själv snart råkade illa ut:

”På fredagar fanns något som kallades ’pejling’ då personalen satte sig i en ring och utsåg någon som skulle diskuteras. Under pejlingen fick jag höra att jag var inkompetent, överlägsen, att jag missbrukade alkohol och att jag inte passade in överhuvudtaget. Jag satt som fallen från skyarna.”

En annan vårdare som jobbat inom vården sedan 1962 säger att hon aldrig varit med om värre mobbning:

”För ett halvår sedan slutade jag. Det var olidligt att arbeta där.”

En skötare menade att denna mobbning även förekom på andra psykavdelningar förutom där metadonprojektet drevs även om detta var speciellt:

”Hela stället är infekterat, det var alltid någon som var på tapeten och skulle förtalas. Om den som blev utsedd till syndabock sade något kunde det vridas till och komma tillbaka som ett illvilligt rykte.”

En annan manlig skötare blev utsatt för grovt förtal och förnedring:

”Hela situationen är absurd. Ett tiotal personer har lämnat på grund av mobbning. Det svåra är att psykiskt våld inte syns utanpå men i gengäld ger inre svåra sår. Hos många läks såren aldrig.”

Han vände sig till facket som sade att det var bäst att stryka ett streck över det hela. Även övriga skötare vände sig till facket.

”Men ingenstans fanns det hjälp. Man skyllde på ord mot ord. Jag gjorde allt för att sätta stopp för denna psykiska terror men ingen gjorde något”, berättar en skötare.[18]

En kanske ännu mer absurd historia är personalen på mobbningskliniken som anklagade chefen för mobbning. Psykologen, docenten och arbetsmiljöforskaren Heinz Leyman har ansetts vara en av Sveriges största ”mobbningsexperter”. Möjligen kan det tas bokstavligt. Leyman startade mobbningskliniken Violen där söndertrasade människor skulle få vila ut och få behandling. En vecka efter att Försäkringskassan plötsligt vägrade skriva avtal med Violen uppenbarade sig sanningen. Tidningen *Sydöstran* kom då ut med rubriken: ”Anställda på mobbningskliniken Violen i Karlskrona anklagar sin egen chef för mobbning. Tre av dem mår så dåligt att de sjukskrivits.” Leyman hade enligt uppgift från bl a en sjuksköterska uppträtt som den värsta besserwisser och inte tålt att bli motsagd. Han hade hunsat, förödmjukat och kränkt personalen, rotat i allt och inte låtit personalen varit i fred. Em journalist hade besökte Leymann i samma veva som allt detta avslöjades. Han åkte 20 mil för att träffa Leyman på avtalad tid men denne sade bara till honom att han inte hade tid. Sköterskan ville ej prata och låste dörren bakom sig och hängde ut en skylt med ”Stör ej”. Anders Olsson åkte tillbaka och fick till slut en förklaring i form av fyra sidor fax där Leyman anklagade allt och alla andra och påstod att allt var en konspiration mot honom. Personalen ansåg sig mobbad av Leymann och Leymann ansåg sig mobbad av personalen. När Anders Olsson till sist träffade Heinz Leymann och frågade honom vad man skall göra med arbetsgivare som inte gör något åt mobbning trots att de vet om det, så svarade Leymann:

- Sparka k-ken av dem!

Olsson undrade om inte Leymann sparkat sig själv lite väl hårt i skrevet.[19]

Det är faktiskt inte ovanligt med konflikter på de psykiatriska klinikerna. Regelbundet kan man läsa i tidningarna om psykiatriker och skötare som säger upp sig i protest eller att de har svårt att få personal till en viss klinik. I slutet av april 2001 sade plötsligt fem psykiatriker upp sig på Ryhov i Jönköping, som då bara hade knappt häften av alla psykiatritjänster tillsatta. Chefen för kliniken hävdade att det inte var på grund av några konflikter, vilket det var få som trodde på.

En riktigt massiv konflikt tornade upp sig i slutet av 1999 på regionpsykiatriska kliniken i Växjö som varade i flera månader med stora rubriker som ”Yrkesinspektionen tar allvarligt på mobbningsproblem”. Då hade två överläkare stängts av från kliniken. De hade lämnat in en anmälan om att det föregick oetisk forskning på kliniken med intagna. Det var psykiatriprofessor Sten Levanders projekt med risk- och farlighetsforskning som föranledde anmälan. Något som överläkarna ansåg överskrida gränsen för etisk forskning då den gjordes på ovetande patienter. Bägge överläkarna utsattes för en sådan kraftig mobbning att Yrkesinspektionen fick träda in. Sten Levander hotade med att han skulle utträda ur Svenska psykiatriska föreningen om inte den ena överläkaren lämnade sitt styrelseuppdrag i samma förening. Hon hade dock bara gjort sin plikt och anmält vad hon tyckte var oetisk forskning. Hon utsattes därefter för kraftig mobbning.[20]

”Förhållandena måste helt klart redas ut. Människor mår dåligt”, sade den tillkallade Yrkesinspektionen.

Dessa konflikter är som tagna ur en såpopera. Jag tar upp dem för att belysa det faktum att psykiatrikerna faktiskt är anlitade som experter för att lösa mänskliga konflikter - och inte framkalla dem. Och man bör nog ställa sig frågan om människor med så uppenbara mentala problem är lämpade att ta hand om andra människors och i synnerhet barns mentala hälsa.

Kapitel 17

Den planerade normupplösningen

”Omtolkningen och till sist utplånandet av begreppen rätt och fel är de eftersatta målen för praktiskt taget all psykoterapi. Om rasen skall befrias från dess förlamande börda av gott och ont så måste det vara psykiatrikerna som tar första steget.”
– Psykiatriker G. Brock Chisholm, ordförande i World Federation of Mental Health, samt senare i WHO, i ett tal år 1946

”Den viktigaste faktorn i den ökande kriminaliteten kommer från psykiatrikernas kampanjer mot skuld och moral.”
– Mass Murder: America´s Growing Menace (Massmord: Amerikas växande hot) av Jack Levin och James Alan Fox, 1985

”Moralutbildning är en synd mot den Heliga Anden, för det ger barnet ett samvete.”
– A. S. Neill, pedagog

”I stort sett alla ungdomar begår någon form av kriminella handlingar under uppväxtåren. Det är inget att oroa sig för.”
– Sven Hessle, psykologiprofessor vid Stockholms universitet, 2001

I mitten på 1900-talet, efter andra världskriget, började psykiatrin och psykologin mer intensivt lära ut att moral var roten till det onda hos människan och stora kampanjer drogs igång för att lära eleverna att tänka ”självständigt” - utan moraliska betänkligheter. Moral och etik är idag därför ett sällsynt fenomen. Förr mätte man människors storhet efter heder, moral och integritet - idag tycks det bestå i hur man bäst undkommer lagen. Förr bestod ungdomsbrottslighet i att köra för fort, idag skjuter ungdomarna varandra rätt i ansiktet.

Hur började förfallet - och finns det något sätt att hitta tillbaka till dess rötter?

Etik och moral är sinsemellan synnerligen förvirrande begrepp. Ordet etik kommer grekiskans *ethos* för sed; ordet moral kommer från latinskans *moris* som även betyder sed. Etik kan dock beskrivas som individens inneboende känsla för vad som är rätt och fel. Det är även läran om vad som är rätt och fel. Man kan även kalla det sunt förnuft och handlingar som leder till bästa möjliga överlevande för de flesta möjliga. Att bara tänka på att klara sig själv bäst är alltså i denna bemärkelse inte *etiskt* försvarbart. Moral kanske mer består av de förordningar, regler och normer som genom åren visat sig vara bäst uppförande för släktets fortbestånd. Rättvisan blir då gruppens eller samhällets sätt att hantera en individ som tappat sina etiska och moraliska begrepp. Om ett visst beteende anses hindra överlevandet för gruppen och samhället och ses illa av resten av gruppen kan det till slut bildas en lag mot detta. När moralregler blir gammalmodiga upphör de att fungera och folk börjar protestera mot moral. Sexuell lössläppthet blev ett stort hot mot släktets fortplantning på grund av de påföljande könssjukdomarna. Till slut förtrycktes sexualiteten i sin helhet i form av olika moralregler. För att återigen helt släppas lös av mentalhälsoexperterna. Den uppdämda protestreaktionen satte dock igång en störtflod av könssjukdomar, promiskuitet, pedofili och porr.

När vanliga människors samveten blev överbelastade med skuldfrågor orsakade av sexuell

avvikelse, utomäktenskapliga förbindelser, stölder, snatterier eller andra antisociala tendenser så har psykiatrikernas och psykologernas svar varit att samvetet är en mental störning - det finns inget som är rätt eller fel. Det är bara åsikter. De har påstått att när en individ känner en impuls, en drift, en önskan att göra någonting, så måste denna drift efterlevas, oavsett moraliska betänkligheter, annars kommer den resulterande spänningen, dvs samvetsbetänkligheterna, att orsaka mentala störningar eller sinnessjukdom.

På 1950- och 60-talen fanns det inga artiklar och spalter med mentalhälsoexperter eller sexologer. I slutet på 60-talet kom psykologerna Inge & Sten med sina sexfilmer som sprängde alla moraliska vallar. Idag har så gott som varje respektabel kvälls- och veckotidning en psykolog- och sexspalt. Psykorienterade Malena Ivarssons sexspalt är fylld med inlägg som får vanliga människor att undra om det är fel på dem själva: ”Hej Malena, jag är en 50-årig man som trivs bäst i damunderkläder och gummistövlar. Jag undrar hur jag bäst kan tillfredsställa min hund.”

Moral var något fördärvligt och inget att eftersträva. Moraliska människor förlöjligades. Psykologerna ledde korståget i skolorna. Något som återspeglades i psykologen Torsten Husséns lärobok för gymnasiet från 1950: ”Psykologi och moral är som regel helt skilda saker.”

Det var i skolan attacken mot moralen började. Religionen hade redan börjat ifrågasättas, religionsundervisningen urvattnats. De ”gamla hederliga” tio budorden fick till exempel enligt lag från 1980 inte längre läras ut i skolorna i USA (de återfördes dock i Kansas 1999 och några andra delstater i bibelbandet 2001, medan däremot Darwins läror fick stryka på foten). Och även om det kan tyckas väl ålderdomligt med att ”inte stjäla grannens åsna,” etc så hade man dock inga nya moralregler, inga rättesnören, förutom psykologins och psykiatrins nya och enda moralregel: lev ut dina lustar!

Psykologiska skoltester

Barnen i västvärlden skulle i mitten på seklet utsättas för olika psyktester - många hade indirekt eller direkt uppgift att skjuta de rådande normerna i sank. På 1960-talet började därför skolorna med allehanda psykologiska tester. Tidningen LIFE uppmärksammade dessa psyktester för första gången 1962 med artikeln: The New Tests in Our Schools - The Three R´s and a P (For Psyche)*. Några av ”frågorna” och formuleringarna i testen löd så här:

- Är du alltför nervös?
- För det mesta önskar jag att jag var död?
- Jag hör underliga saker när jag är ensam?
- Jag är rädd att jag blir tokig?

Några år senare löd frågorna så här:

Vilket är värst: (1) Spotta på bibeln; (2) Spotta på den amerikanska flaggan?

Vad svarar en religiös, nationalistisk amerikan på detta? Notera antydningen att det ena skulle vara värre än det andra. Är inte bägge förkastliga?

Vilket är värst:

(1) förneka existensen hos Gud;

(2) skratta under tiden nationalsången spelas?

Skulle det vara ”mindre viktigt” att antingen förneka Gud eller skratta under nationalsången. Varför överhuvudtaget ett val? Varför överhuvudtaget dessa frågor? Jo, man börjar då ifrågasätta och luckra upp de rådande moraliska och etiska normerna. Psykiatrikerna och psykologerna hade sina sätt att rucka på normerna. Det man främst var ute efter att spräcka var den religiösa tron och nationalismen.

**The Three R´s i USA står för Reading, W(r)iting och A(r)ithmetic, grunderna i utbildning.*

I sin bok *Beyond Freedom & Dignity* säger den i svenska skolväsendet så omhuldade beteendevetenskaparen B. F. Skinner att de gamla begreppen om rätt och fel, essensen i moral och etik, är ovetenskapliga. Om någonting kändes rätt och man upplevde njutning av detta så skulle man göra det och ger ett exempel med ett barn som får god mat som det gillar. Han nämner dock inget om psykopaten som finner njutning i att plåga och döda människor. Eller kleptomanen som får en kick av att stjäla. Inte heller om personen som tar droger och gillar den omedelbara effekten. Han nämner heller inget om att han fick 280 000 dollar av National Institute of Mental Health (NIMH) för att skriva boken, och att detta bara var ”toppen på ett isberg av anslag till olika beteendepsykologer”.[1]

Det verkar alltså som om samhället medvetet utsatts för en långsam, smygande beteendeprogrammering i riktning mot en mer lössläppt moral. I april 1990 kunde man i en artikel i *Wall Street Journal* läsa om en gallupundersökning som gjorts på skolföräldrar. Sextioåtta procent av alla skolföräldrar ville att lärarna skulle lära ut vad som är ”rätt och fel”, och åttiofyra procent ville att deras barn skulle lära sig mer om moraliska normer. Lärarna vägrade dock och menade att det är befängt att försöka lära elever vad som är rätt.[2]

Föga överraskande avslöjades senare i en undersökning som gjordes på USA:s flickscouter att fyrtiosju procent av alla elever fuskade under prov och att sextiosex procent skulle luras för att uppnå ett affärsmål.[3]

Utbildning i omoral

För detta är vad de nya utbildningsprogrammen, främst i USA, lär ut. De går under olika namn såsom Values Clarification (normutbildning) och Outcome Based Education, OBE (Resultatinriktad utbildning) och är redan på väg in i Sverige under olika namn. De innebär att man nu lär ut det ”minst skadliga sättet att ta droger”; visar filmer för små barn om hur man masturberar; hur 13-åringar skall ha sex tillsammans; hur man undviker att bli gravid; hur små barn får krypa ner i en likkista för att ”vänja sig vid döden”, etc.

John hade nyligen börjat på högstadiet. Han skulle ha en lektion i fysik. Läraren hade dock något helt nytt att presentera. ”Vi skall nu försöka lära dig vilka olika slags droger som finns,” berättade läraren, ”vilka effekter de har och hur man kan göra ett smart val genom att använda sitt eget värderingssystem.” Det dröjde inte länge förrän John, med sitt nya värderingssystem, började experimentera med droger. Först med marijuana och sedan med allt starkare droger. Han satt snart fast i drogerna. John slutade med sitt missbruk på det enda sätt han kände till, han begick självmord. Brevet han lämnade efter sig till sina föräldrar var enkelt och gripande: ”Jag gjorde det därför att jag inte längre kunde tänka.” Det var först efter hans död som föräldrarna upptäckte att han blivit utsatt för utbildning i den nya pedagogiken som införts av psykologin och psykiatrin i skolorna och som gjorde att han ”inte längre kunde tänka”.[4]

Utbildningsprofessor William Kilpatrick, författare till bestsellern *Why Johnny Can´t Tell Right From Wrong*, säger i sin bok:

> ”Dessa tekniker som introducerats i våra skolor genom drogutbildning, sexutbildning och normutbildning (Values Clarification program) har förstört de moraliska värderingarna.”[5]

Lärarna, som själva indoktrinerats i psykologi och psykiatri de senaste 50 åren, utbildar eleverna i att inte tro på sina föräldrars värderingar om vad som är rätt eller fel. Samhället, föräldrarna och vuxna är inte att lita på. Ungdomarna måste forma sina egna åsikter. Utan någon hänvisning till var de skall hämta sina åsikter från. Kanske TV och massmedia - med ett mord var och varannan minut? Det schizoida MTV? TV-spel, kompisar, bio...? Ett exempel på denna ”lärarutbildning” finner vi i undervisningsmanualen för U.S. National Training Laboratory (NTL) som omskolar lärare:

”Även om dom (barnen) tycks uppföra sig passande och verkar normala enligt de flesta

kulturella normer, så kan de faktiskt vara i behov av mental behandling. Detta för att få dem att förändra, anpassa och foga sig till det planerade samhället i vilket det inte kommer att finnas några konflikter eller övertygelser.”[6]

Inte så långt från Orwells bok ”1984”. Svaren från de olika psyktesterna gjorde att barnen kunde klassificeras som ”felanpassade” eller med ”potentiell schizofreni”, utan att föräldrarna underrättades. Svaren förvarades, utan föräldrarnas vetskap, hos mentalhälsoexperterna i låsta arkivskåp utanför skolan. De flesta psyktester var ofta mycket negativa, dock noggrant formulerade för att skapa en eftersträvad effekt. Några tester innehöll flera hundra frågor. Ett typiskt var *Science Research Associates test: Youth Inventory* (Ungdomsinventering). Formuläret var uppenbarligen designat att förstöra respekten för föräldrar och lärare. Man skulle svara ”ja” eller ”nej” till följande ”frågeformuleringar”:

- Jag kan inte diskutera personliga frågor med mina föräldrar.
- Jag känner att det finns en barriär mellan mig och mina föräldrar.
- Min far är en tyrann.
- Jag skäms för mina föräldrars klädsel och beteende.
- Jag hatar skolan.
- Jag önskar att jag kunde sluta skolan nu.
- Mina lärare är alldeles för strikta.

Vissa frågor om sexproblem var direkt ämnade åt lågstadieelever:

- Jag undrar om jag utvecklas normalt sexuellt.
- Jag tänker på sex en stor del av tiden.
- Jag undrar om högskoleelever bör hångla och älska.

Traditionella religiösa begrepp och övertygelser om rätt och fel skulle skakas om eller fördunklas:

- Jag förlorar tron på religionen.
- Är det fel att förneka Guds existens?
- Lönar det sig verkligen att vara ärlig?
- Hur sätter man normer för ”rätt” och ”fel”?

Det fanns även andra finurligt utformade frågor som sådde frö av tvivel och ekonomisk osäkerhet i den som svarade. Ett av dessa var designat av *The Board of Educational Research* vid Ohio Universitet och kallades *The Wishing Well* - ett till synes positivt test:

- Jag önskar jag kunde vara säker på att min far alltid skulle ha ett stadigt jobb.
- Jag önskar att jag kunde veta hur jag skall tro på att Gud alltid har rätt och på samma gång tro på att jag skall tänka för mig själv.
- Jag önskar att jag visste hur man kunde tjäna massor av pengar och ändå vara en god samhällsmedborgare.

Tekniken de använder är den klassiska: ”Tänk inte på en rosa elefant.” I mitten på 80-talet kom det ut nya psykologtester till skolungdomarna som ställde alla begrepp om etiska normer, om livet och normalt beteende på kant. En av frågorna löd:

”Om du hade en dollar och din mammas present kostade fyra dollar. Skulle du:
(a) Stjäla presenten;
(b) Låna tre dollar från en främling;
(c) Ändra prislappen till en dollar?[7]

Inga andra alternativ gavs. Det finns tester som gör att varje anständigt, normalt, hyggligt skolbarn skulle få allvarliga mindervärdeskomplex om de svarade nej på allt för många frågor.

Många undrade också varifrån ungdomarna fick alla konstiga idéer. Vissa av dem kom med största säkerhet från ett test med 344 frågor som hette: *Rules we all break*, vilket i påstående form uppenbarligen antydde att följande var normalt:

Förstöra möbler i skolan. Stjäla varor från varuhus eller lager. Skära sönder bildäck. Binda fast en person vid ett träd och lämna honom där. Bli så arg att du kastar saker på en lärare eller rektor. Slåss med knivar eller stilett.

Efter 344 liknande ”frågor” (de var alltså formulerade som ett konstaterande) skulle vilket barn som helst ifrågasätta sin egen moraliska attityd om det svarade nej på alla sådana frågor, och idag betraktas ungdomar i västvärlden som inte dricker, röker, stjäl eller haft sex innan 15 år som ”underliga”. Så långt har det alltså gått.

Och om det inte räckte för att knäcka moralen så kom det frågor som: ”Problemet med att vara ärlig är...? och: ”Vilket skulle vara det svårast för dig att göra: stjäla, luras eller ljuga?” Tredjeklassarna fick frågan: ”Hur många av er har någonsin velat klå upp era föräldrar?[8]

Först 1978 kom det en lag i USA som gav upprörda föräldrar rätt att undanhålla barn från psyktester och psykiatriska program i skolan.[9] I Sverige JO-anmäldes även dessa psyktester i början på 1990-talet. Men Department of Education i USA vägrade dock att ge ut riktlinjer för införandet av lagen i de amerikanska skolorna. Det resulterade i en hearing 1984 vid den amerikanska motsvarigheten till skolverket. Hundratals upprörda föräldrar vittnade om den förvirring de psykologiska och psykiatriska programmen skapade hos sina barn vad det gällde lämpligt beteende, moral och livet i stort. Ett av vitnesmålen var en mor som upprört berättade: ”Abort presenteras som ett preventivmedel och preventivmedel presenteras som något man måste använda när man når 5:e eller 6:e klass.” Som ett resultat av hearingen utgav amerikanska skolverket riktlinjer för införandet av lagen. De kallades ”Pupil Rights Amendment Regulations” och trädde i kraft den 12 november 1984. Skolor som går emot riktlinjerna och tvingar eleverna att deltaga riskerar därmed att förlora pengarna från staten.

Det var dock inte förbjudet att ha kvar dessa program i skolorna och de *smögs* nu in istället. Många föräldrar känner dessutom inte till vad som försiggår, de är också rädda för att eleverna får sämre betyg om de inte deltar. Idag finns det även läroböcker istället för tester som ställer alla begrepp om livet och döden på huvudet. I en lärobok med titeln *Death Education* handlade 73 av 80 avsnitt om död, döende, mord, våld, självmord och vad man vill ha skrivet på sin gravsten.[10] I en bok fick eleverna, små barn, som uppgift att bestämma vilka av sina familjemedlemmar de valde ut för att dö för att andra skulle kunna överleva. Barn får lära sig att göra val baserade på känslor istället för traditionella värderingar om rätt och fel.

Phyllis Schafly som är grundare till och ordförande för *Eagle Forum*, en gräsrotsrörelse med syfte att främja kärnfamiljen, har varit en outtröttlig förkämpe för barnens rätt att lära sig läsa. I sin bok *Child Abuse in the Classroom* skriver hon:

> ”Hundratals föräldrar rasar mot att deras barn har utnyttjats känslomässigt, moraliskt och intellektuellt genom psykologiska och beteendevetenskapliga experiment under lektionstid när föräldrarna trodde att deras barn fick lära sig grundläggande kunskaper.”[11]

Följande vittnesmål är hämtat från Phyllis Schafly´s bok. Kay Fradenecks, en elev vid ett Values Clarification-program berättar: ”Som ett direkt resultat av den indoktrinering jag fick som elev började jag missbruka droger och blev sexuellt promiskuös. Jag blev med barn två gånger, gjorde abort två gånger och lider fortfarande av detta. Lärarna applåderade mitt beslut att ta abort och uppmuntrade mig att dela med mig av mina erfarenheter till mina klasskamrater.”

En annan elev berättade följande: ”Vi hade en kurs i sjätte klass som hette *Death Education*. En flicka i nionde klass sköt sig i huvudet efter att ha lämnat en lapp på ytterdörren där det stod vad hon ville ha skrivet på sin gravsten.”

I en skola i Grand Rapids, Michigan, försåg den lokala psykiatrin med personal för att undervisa 20 studerande i årskurs (grade) 7 till 11 i ”självtillfredställande metoder” och ”sexuella fantasier.” Materialet som användes av instruktörerna inkluderade åskådliga bilder av såväl onani som oralsex och gruppsex. Föräldrarna tvingades att stämma skolan och psykiatrin för att få stopp på det.

En klass med skolbarn i årskurs sex ombads att spela ett ”överlevnads-spel” i vilket de skulle bestämma vilka tre människor de skulle eliminera från gruppen, i enlighet med deras ålder och bidrag till gruppen; under en annan lektion ombads de att skriva sina egna gravskrifter och dödsrunor.

Inte omöjligt är dessa ”överlevnads-spel” samt dagens TV-program typ ”Robinson” designade för att vänja och förbereda människor på att välja bort ”oönskade” människor i samhället.

1991 delades det ut frågeformulär till 13 och 14-åriga pojkar i en klass i Kalifornien. Frågeformulären ställde frågor om hur många gånger de hade haft vaginalt samlag med en flicka eller analsex med en pojke under det föregående året. Det fanns även frågor om de hade för avsikt att använda kondom under det kommande året, och i så fall vad de ansåg att deras föräldrar tyckte om att de gjorde detta.[12]

När 11-åriga elever i femte klass i Lincoln City, Oregon hade ”hälsoundervisning” så presenterades homosexualitet som en alternativ livsstil. Under samma lektion skickade man runt en plastmodell av ett kvinnligt könsorgan med tampong i för att få pojkarna att förstå tamponger. En förälder som observerade detta sa: ”Inte vid något tillfälle nämndes avhållsamhet som ett önskvärt alternativ för femteklassare. Den moral som lärdes ut i klassrummet den dagen var fullständig promiskuitet. Som ett resultat av denna typ av utbildning ser vi nu ökade graviditeter bland 13-åringar med resulterande aborter.”

En annan klass ombads att skriva uppsatser på temat ”Det är okej att prova vad som helst en gång,” ”En knarklangare är bara en affärsman som vilken annan som helst,” och ”Tycker du att det är okej att ljuga, bedra och bryta lagar då och då eller bara vid speciella tillfällen ?”

Joey, en åttaårig afroamerikansk pojke, fick se en film som visade en ung pojke som försökte ta livet av sig själv genom att knyta ett rep runt halsen. I filmen talar pojken om att andra i skolan inte tyckte om honom, om att bli retad och om oro för att växa upp. Joye´s mamma kände inte till programmet eftersom skolans kursplaner bara sa att det var ”sociala vetenskaper.” Två dagar efter det att hennes son såg denna videofilm, gick hon in i hans rum och fann honom hängande i ett rep från våningssängen.

Tom DeWeese från The American Policy Foundation, som är expert på ämnet OBE, berättade vid en presskonferens i Washington 1995 om ett fall som han hade stött på: ”En 9-årig pojke berättade för sin mor att han klassificerade skogshuggare i samma klass som mördare och trångsynta personer efter att ha deltagit i en OBE-lektion. Dessa psykologibaserade program skadar barn. OBE är inte utbildning, det är mindcontrol från moderslivet till graven.”[13]

Denna så kallade resultatinriktade undervisning (Outcome-Based Education = OBE) har även introducerats med andra namn: sensitivitetsträning, encounter-grupper (också känt som T-grupper), Mastery-learning, självrespektsträning, moraliskt förnuft, aggressionskontroll, konfliktlösning och kritiskt tänkande, för att nu nämna några. Men det är inget annat än en förlängning av Pavlovs tekniker, avsedda att förändra en persons uppförande och en persons övertygelser.

Hur fungerar då OBE? Barnen manipuleras med OBE för att uppnå vissa förutbestämda ”resultat”. Det sker genom att bryskt bryta ner och nedvärdera de värderingar och normer

barnet redan har skaffat sig och i synnerhet dess värderingar om familjen. Dessa värderingar ersätts sedan med idén att det inte finns något som är rätt eller fel, det är bara personliga (förutfattade) åsikter.

Författarna till originaltexten från 1966 om Values Clarification har även sagt: ”Det är fullt möjligt att barn väljer att inte skaffa sig några värderingar. Det är lärarens ansvar att även stödja detta val.”

Arkansas var en av de första delstaterna i USA som införde OBE. Mellan 1986 och 1994 hade antalet mord och dråp utförda av 14 till 17-åringar ökat med 435 procent, jämfört med USAs genomsnitt på 150 procent. Och antalet ungdomar som greps för mord, dråp, våldtäkt, rån och väpnat överfall ökade med 180 procent för åren 1989-1995. Ökningen av mord och kriminalitet utförda av barn och ungdomar överstiger allt annat USA sett.

- I mitten av 1990-talet anhölls Manuel Sancha och John Duncan, båda 12 år, för att ha skjutit ihjäl en äldre man. Enligt polisen hade han kastat sten på dem när de sköt med pistolen för nära honom.
- Fyra 15 och 16-åriga pojkar anhölls för att ha skjutit fyra kulor i en 59-årig man som var på morgonpromenad. De sökte någon ”att skrämma”.
- Två flickor, 13 och 15 år gamla dömdes för att ha slagit ner en kvinna och stulit hennes handväska och bil.
- En 12-åring anklagades för att ha kidnappat en äldre man och sedan skjutit honom till döds.
- Mellan 1980 och 1990 ökade antalet anhållanden för mord bland ungdomar från 10-17 år med 65 procent.[14]

Så mycket för de värderingarna. Men i grunden är OBE inte någon ny form av undervisning. Den tyske psykologen Kurt Lewin utbildade sig i psykologen Wilhelm Wundts ”själslösa” teorier vid Berlins psykologiska institut och var sedan aktiv inom gestaltpsykologin. År 1932 flyttade han till USA, där han blev professor i barnpsykologi. Han var en av männen bakom det som sedermera, bland andra benämningar, kom att kallas ”sensitivitetsträning”.

Psykologen Ed Schein, som studerat hjärntvättsmetoder i Korea, säger att sensitivitetsträning är taget från Ivan Pavlovs metodik för hjärntvätt och att den ”...inkluderar påtvingad övertalning i form av tankereform eller hjärntvätt.”

Sensitivitetsträning kan vara en våldsam terapi som gör ingrepp på personens integritet. Detta sker genom att individens egna övertygelser blir avvisade, förnekade, förnedrade. Alla rättesnören man hållit fast vid nedvärderas. Naturligtvis tappar individen till sist förmågan att skapa sig egna värderingar. Den förvirring som oundvikligen följer, används sedan till att köra in en ny serie värderingar, nämligen andras uppfattning om vad som är rätt eller fel.

OBE-baserad utbildning har varit flitigt i bruk även i Europa. Dock går den under olika namn så det kan vara svårt att identifiera den. Möjligen har detta varit meningen. Den schweiziska läraren Manuela Friehofer skrev en artikel 1993[15] där hon kallade den gestaltbaserade undervisningen ”...en pseudo-pyskologisk våldsam form av en så kallad terapi som togs upp av sextiotalets studentrebeller i Europa vilket har spridit sig sedan dess...” Friehofer menade att Schweiz skolutbildning har omvandlats, från en av de finaste i världen, till ett system som ”metodiskt monterade ner alla utbildnings-, politiska och sociala strukturer. ”Renodlad utbildning möts med avsky,” skrev hon. Friehofer ger ett exempel med en psykologilektion med titeln ”den anala fasen”. Ett frågeformulär innehöll bland annat följande bisarra frågor:

- Hur luktar ditt bajs och din urin?
- Gillar du att sitta på toaletten hemma?
- Hur gör du ren dig själv och hur gör du ren toaletten?
- Blir du störd av dina egna ljud medan du går på toaletten?

- Hur uppför du dig på toaletten hemma?
- Hur sköter du din menstruation?

Det är ju inte svårt att förstå att skolan har blivit som den blivit - ”rena skiten” som en lärare sade. Friehofer beskriver i artikeln hur det en gång så välrenomerade schweiziska utbildningssystemet förfallit till ett psykologiskt experimentstadium:

> ”Lärare som använder traditionella metoder märks ut som barnamördare, fångvaktare och sadister. Vi blir kontinuerligt tillsagda att vetenskapligt utprovade och testade inlärningsmetoder skadar och fördunklar ett barns utveckling. ...’Reformatorer’ har lyckats hjärntvätta föräldrar och lärare med hjälp av media. Elever sägs vara fångar i skolorna, arbeten som eleverna gör liknar dårarnas i sinnessjukhusen ... Trots att det officiellt fortfarande är i experimentstadiet så har lärarna blivit beordrade att använda dessa metoder ... Varje slags debatt om saken är strikt förbjuden ... Eleverna blir tillsagda att leva ut och uppleva sina ’sanna’ känslor såsom ilska, aggression och hat ... ’Projektveckor’ och ’upptäcktsinlärning’ resulterar i att eleverna spenderar mer tid i skogen och på trottoarerna än i klassrummen. Det är inte konstigt att när eleverna väl skall koncentrera sig på arbete så kan de inte det. En inlärningsatmosfär skapas inte längre, i själva verket föraktas den.”

Friehofer är medlem i *Föreningen för främjandet av den psykologiska förståelsen av den mänskliga naturen*. En grupp bestående av läkare, lärare, vetenskapsmän och föräldrar. Minst 200 akademiker ingår i föreningen som alla är emot utbildningspsykologin i skolorna. De blev dock stämplade som stalinister av den vänsterorienterade pressen i Europa! Kanske det inte är att undra över att Schweiz blivit ett av de mest drogliberala länderna i världen och var först med ”drogparker”.

Carolyn Steinke som är chef för föräldragruppen *Parents Involved in Education* i USA och som vill att undervisningen skall tillbaka till kunskapsorienterad utbildning, har sagt följande:

> ”Utbildningslaboratorier som bemannas av beteendepsykologer ger ut psykiatriska OBE-program och ”Mastery-learning” som förutsätter att alla barn är sjuka, att alla barn är i ’riskzonen’ och att lärarna nu måste vara ansvariga för en elev som endast befattar sig med känslomässiga, beteendemässiga och sociala attityder. OBE har mycket lite att göra med att barnet skall uppnå läs- och skrivkunnighet, resten är psykologi.”

Hon tillade: ”De senaste 30 årens försämrade skolstatistiker står i direkt proportion till ökningen av psykiatribaserade program som förts in i skolorna.”

Vad är dess resultat? När Ron Sunseri, en före detta lagstiftare i Oregon, och författare till boken *”OBE: Att förstå sanningen om utbildningsreformen”* undersökte Blooms Mastery Learning Program under 1970 och 1980-talen kom han fram till följande:

> ”Det var en fullständig katastrof. Nästan hälften av de 39 000 studerande som påbörjade programmet misslyckades med att avsluta det. För de som lyckades gå ut var det bara en tredjedel som kunde läsa på den nationella nivån för årskurs 12 eller över. Än mer avslöjande var det faktum att de lärare som undervisade inom systemet inte ville att deras barn skulle utsättas för OBE. Fyrtiofyra procent av dem skickade sina egna barn till privatskolor. Chicagos skoldistrikt blev snart känt som ett av de värsta i hela landet.”[16]

Kampanjens grunder

Men vad grundade sig denna kampanj mot moralen på? Om man vill kan man gå tillbaka nästan två sekel då man i Europa sakta började anamma de teorier som framfördes av filosofen Johan Gottlieb Fichte, rektor vid den filosofiska och psykologiska fakulteten vid Berns universitet. Han förnekade ihärdigt existensen av en själ och andlig förmåga och menade:

> ”Utbildning skall inrikta sig på att förstöra den fria viljan så att eleverna efter avslutad skolgång inte kommer att kunna tänka eller agera på annat sätt än vad deras lärare skulle ha önskat.”[17]

Det verkligt stora materialistiska genombrottet gjorde Wilhelm Wundt då han förkunnade att människan var ett själlöst djur, att tankeverksamhet endast var ett hjärnsekret och att ”medvetandet uppstår genom kemiska och fysiska processer”.

Därefter skulle ett stort antal psykologer, pedagoger och psykiatriker föra arvet vidare. Huvudfigurerna som förverkligade Wundts teorier inom skolans område var som vi sett Stanley Hall, Edward Lee Thorndike, James Catell, John Dewey, William James, Ivan Pavlov, John B. Watson och B.F. Skinner. Wundt hade krävt ”frihet från moraliska värderingar”.

Watson och Skinner menade i sin tur att barn föds som tomma projektionsskärmar och det gällde att förse dem med rätt stimuli eller placera dem i rätt miljö för att fylla den ”tomma projektionsskärmen” med rätt material - för då skulle man kunna forma barnen till vad som helst. Det hade man demonstrerat genom att bland annat dressera möss. Skinner förvarade även sin dotter i en genomskinlig låda under uppväxttiden, inte olikt den han förvarade mössen i. Watson ville att barnen skulle skiljas från föräldrarna vid tidig ålder för att inte utvecklas till marionetter eller knähundar. Alva Myrdals ”barnträdgårdar” samt dagens förskolor och daghem är en förlängning av detta koncept. Personalen skulle utbildas i sociala tekniker och de sociala ingenjörerna rusade åstad för att forma morgondagens samhälle.

Ett av de första stegen var att ändra inriktningen på skolan. John Dewey, känd som ”den amerikanska utbildningens fader”, såg barn som djur som behövde vägledas, kontrolleras och stöpas men inte undervisas i någon större grad.

Att eliminera undervisningens grunder ”utgör ett steg i riktningen för att förbättra undervisningen,” sade Thorndike 1929, ”konstgjorda övningar som träning i fonetik, multiplikationstabeller och formella skrivövningar är i stort sett bortkastad tid. Ämnen som räkning, språk och historia har ett innehåll av föga värde.” Thorndike klargjorde sina grundläggande avsikter med orden: ”Förr eller senare så kommer varje framsteg i vetenskaperna om den mänskliga naturen att bidra till vår framgång att kontrollera den mänskliga naturen och förändra den till det allmännas bästa.”

Ett av dessa ”framsteg” kallades ”helordsläsning”, och utvecklades ursprungligen av James Cattell, en av Wundts elever och tidigare ordförande för det amerikanska psykologförbundet. Fonetik, läran om språkljuden (av grek. *fone*, ljud), ignorerades helt och barnen tvingades att memorera varje ord som en bild, utan förståelse för den logiska följden av bokstäver eller ljud. Begreppet burit många namn: ”Titta-säg” under 1940- och 1950-talen; ”syn-ordsmetoden” under mitten till slutet av 1960-talet; ”psykolingvistik” på 1970-talet och ”helspråk” under 1980-talet. Problemet, och det grundläggande misstaget, var att man gjorde om ett bokstavsspråk till bildspråk, barnen kunde kanske komma ihåg 2000 ”ordbilder” som bäst, sedan tog minnet slut. Man såg ordet <katt> som en bild, istället för ”k-a-t-t”. Förmågan att bilda och läsa ord utifrån enskilda bokstäver blir då ytterst begränsad. Bokstavsspråket är inte uppbyggt på samma sätt som det kinesiska.

I ett tal 1982 inför Föreningen för utbildningshistoria sade Sol Cohen, föreningens ordförande och utbildningsprofessor vid University of California:

> ”Få intellektuella och sociala rörelser under detta århundrade har haft så djupt och genomgripande inflytande på teori och genomförande av amerikansk utbildning som den mentalhygieniska rörelsen.”

1927 skrev Ralph Truitt, chef för kommitténs avdelning för barnrådgivningskliniker (Child

Guidance Clinics): ”Om vi skall kunna förhindra drogmissbruk, brottslighet, mentalsjukdom och allmän otillräcklighet så måste skolan bli centrum för vår attack.”

Och attackerad skulle den bli.

Tre källor till stress måste avlägsnas från skolorna, hävdade ”experterna”: 1) misslyckande i skolan, 2) en läroplan inriktad på teoretiska ämnen, och 3) disciplinära metoder. Att barnen misslyckas i skolan var den största skurken, sade de, för det leder till ”känslor av underlägsenhet”, uppförandeproblem som skolk och asociala attityder. Detta är en av anledningarna till att betygen slopades i svenska skolor.

Vid en konferens i Vita huset år 1950 om barns undervisning, hälsa och skydd, med omkring 1200 experter, inrättades ett nationellt forum i Amerika för dessa principer. I rapporten stod det faktiskt att huvudsakliga frågan inte är ”vad barnet lär sig i skolan”, utan: ”hur barnet *mår* på grund av skolan?”

Därmed skapades förutsättningarna för vad som under 1990-talet kallas ”Goals 2000” - ett omfattande läs- och skrivkunnighetsbegrepp som inte baseras på teoretiska kunskaper utan på psykologiska principer och som idag inte bara används i USA utan även i flera andra länder. De här programmen ändrar namn hela tiden för att undgå upptäckt, det kan därför gå under olika beteckningar, men är baserade på samma principer.

Två andra kända psykiatriker som bidrog till den ursprungliga planen var G. Brock Chisholm och John Rawlings Rees. De visste att föräldrarna skulle vara de som först skulle protestera mot psykiatrikernas planer. Det var därför familjen, länge betraktad som den ideala enheten för uppfostran av framtida generationer, utsattes för en direkt attack. I öppningsföredraget för World Federation of Mental Health sades:

> ”... familjen är nu ett av de största hindren för förbättrad mentalhälsa och skall därför försvagas, om möjligt, för att befria individer och särskilt barnen från familjelivets tvångsvälde.”

I sammanhanget får man naturligtvis inte glömma Freud och hans driftsimpulser som löper parallellt med den mentalhygieniska rörelsen. Freud hävdade att neuroser orsakades av att människor höll sina drifter i schack, och menade att för att bli frisk så måste man leva ut dem. E. M. Thornton skriver i sin bok *The Freudian Fallacy*:

> ”Unga människor blev tillsagda att de i själva verket var homosexuella, män blev tillrådda att skilja sig från sina fruar, och fruar blev tillsagda att ta sig en älskare.”[18]

Freuds teorier, liksom Wundts, efterlyser ”frihet från moral” eftersom de båda ansåg att moral var grundorsaken till neuros hos människor. Många psykologer och psykiatriker kanske protesterar mot denna enkla framställning men i princip var detta vad denna kampanj baserades på. De trodde eller hoppades förmodligen att människan skulle bli frisk om moral och etik försvann. Under andra världskrigets fasor tyckte de sig se grunderna till människans ondska - det gällde att hantera eller helst nonchalera överjaget, där samvetet påstods sitta. Detta kunde inte åstadkommas genom att hålla tillbaka drifterna, utan man måste tillåta sig själv att leva ut dem, enligt dessa människor. Om samvetet blev för besvärande kunde man enkelt lobotomera bort det, då man ansåg överjaget sitta i de främre loberna. Detta är den enkla principen bakom lobotomierna. Bikt, rannsakning och botgöring var det inte längre tal om. Kyrkan och religionen belastades indirekt för kriget.

Det är mycket intressant att notera att i en svensk undersökning observerades det att små barn instinktivt vet vad som är rätt och fel. Man hade länge trott att barns uppfattning om etik utvecklades i skolan. Forskaren Eva Johansson vid Göteborgs universitet hade studerat ett antal barn i förskolan i en mindre kommun och skrev en avhandling om detta. Barnen var mellan ett och tre år. Eva Johansson som doktorerade med avhandlingen fann att barn redan i

ettårsåldern har känslan för vad som är rätt och fel i samspelet med andra. Etik är alltså inte något man måste lära sig. Det är när man tappar den inneboende känslan för vad som är rätt och fel som moralregler kommer in i bilden, vilket senare bildar lagar.

Vanligt folk hade under alla århundraden kallat detta att hålla drifterna i schack för *moral*. Psykologerna och psykiatrikern kallade konflikten vid valet mellan rätt och fel för *neuroser*. Sexualdriften var den första som släpptes lös. På gott och ont. Dåtidens moralregler var som bekant mycket stränga, till grund låg könssjukdomarnas fruktansvärda gissel. Idag återupplever vi detta gissel genom en stark ökning av olika könssjukdomar - det som en stor del av moralen var riktad mot från första början.

Eliminerandet av ”fel och rätt” åsidosätter inte minst rättssystemets egen definition på sinnessjukdom. Om dessa psykiatrikers visioner skulle fullföljas kommer vi att ha ett rättssystem av ”inget ansvar”. Mord skulle betraktas som ”mental sjukdom”. Ingen skulle behöva ta ansvar för sina handlingar. Rättssystemet vilar just på grundvalen att var och en är ansvarig för sina egna handlingar. Psykiatrin motarbetar därför lag och ordning och underminera rättssystemets mest grundläggande princip.

Våra moraliska värderingar, vad man än tycker om dem, har hållit ihop familjen och samhället de senaste 2000 åren. Dessa värderingar har på bara ett par korta decennier luckrats upp. Hur har detta gått till? Psykiatriker G Brock Chisholm förklarar:

> ”Ansvaret för att staka ut de nödvändiga förändringarna i mänskligt beteende vilar helt uppenbart på de vetenskaper som arbetar inom området. Psykiatriker, psykologer, sociologer, ekonomer och politiker måste ta itu med detta ansvar. Det kan inte undvikas.”

Men hur ville då Chisholm, denna internationellt kände psykiatriker, som regeringsmän och psykiatriker över hela världen lyssnade på, förändra samhället? ”Som orsak måste vi hitta ett kontinuerligt hot som slingrar sig genom all civilisation,” menade han. Och denna orsak, denna källa till alla människans svårigheter, var enligt Chisholm inget annat än ”moral”, begreppet om rätt och fel. Han ville därför att föräldrar och lärare skulle sluta lära våra barn vad som var rätt och fel. Lämna det till ”psykiatriker, psykologer och andra sociala ingenjörer.”

Det var plötsligt inte ondskan som var problemet utan moralen, enligt detta häpnadsväckande uttalande som dock fick mycket stor genomslagskraft i hela västvärlden under de följande decennierna.

Diagnoser som vapen

Vi har sett hur allehanda mänskliga problem upptagits i psykiatrins diagnosbiblar, såsom den amerikanska DSM och europeiska ICD, och gjorts om till psykiska sjukdomar. DSM publicerades första gången 1952 och innehöll då en förteckning över 112 störningar. 1994 års utgåva av DSM innehåller mer än 374 olika störningar eller sjukdomar.

År 1968, tre år efter godkännandet av den amerikanska grundskolelagen, publicerades den andra utgåvan av DSM. I den nya utgåvan dök det upp en helt ny kategori kallad ”Beteendestörningar hos barn och ungdomar”.

År 1975 godkändes *Lagen om personer med inlärningsstörningar* (IDEA) som innebar att man inrättade ”specialklasser” för barn med ”inlärningshandikapp” (Learning Disorder). Inom två år uppgick antalet barn stämplade som ”inlärningshandikappade” till mer än 782 000. Denna siffra steg till 1,9 miljoner år 1989 och 1996 fanns det 2,6 miljoner.[19]

Diagnoserna var det nät som skulle samla in människor som avvek allt för mycket från det planerade samhällets likriktade mönster för lämplig behandling. Man skulle börja i skolan.

Sexuell promiskuitet

G. Stanley Hall var en av sexualundervisningens pionjärer vid det amerikanska Clarke-universitetet i början av 1900-talet. År 1909 bjöd han in Freud för att hålla en offentlig föreläsning om ämnet. Freud hävdade att ”fritt sexuellt umgänge” var en absolut nödvändighet ty annars skulle samhället vara ”dömt att falla offer för obotliga neuroser som minskar livets njutning”.

Sexualundervisning är idag obligatorisk i skolan i många länder. I de flesta fall börjar denna undervisning när barnen är tolv år gamla, medan sexualundervisningen i vissa länder börjar redan på dagis. Istället för ”obotliga neuroser” tycks samhället idag hemsökas av obotlig promiskuitet.

Enligt dr William Coulson, som varit varm förespråkare för OBE men sedan han sett dess effekter blivit en av dess största motståndare, så dominerar nu ”humanistisk psykoterapi sexualundervisningen och nettoresultatet av sexualundervisning ... är fler sexuella erfarenheter.”

Det är således knappast förvånande att antalet födslar av ogifta mödrar i åldern 15-19 år i USA ökade med 310 procent mellan 1960 och 1991.

- Antalet födslar hos flickor under 15 år ökade med nästan 140 procent under samma tidsperiod.
- Antalet skilsmässor har mer än tredubblats sedan 1950.
- Antal giftemål är på sin lägsta nivå på 30 år.
- I svarta befolkningsgrupper så är nästan två tredjedelar av alla födda barn utomäktenskapliga.
- Antal rapporterade fall av barnmisshandel mer än tredubblades under en tioårsperiod, från 1976 till 1986.[20]

Samma saker händer i andra länder där psykiatrin och psykologin agerat ”femtekolonnare” i samhället.

- I Tyskland ökade antalet utomäktenskapliga barn med 42 procent från 1963 till 1994. Inom åldersgruppen 13 - 20 år fördubblades denna typ av födslar från 12 081 år 1989 till 24 622 år 1991.
- Mellan 1960 och 1990 ökade andelen ogifta kvinnor som födde barn med 24 procent i Frankrike.
- Antalet barn som föddes utom äktenskapet i Storbritannien ökade med 460 procent från 1961 till 1994.
- Antalet förstfödda barn i Sverige som föddes utom äktenskapet var 1992 ungefär 65 procent av det totala antalet födslar, en ökning med 448 procent sedan 1957.[21]

När William Coulson en gång förklarade OBE sade han: ”Det innebär att vi släpper ämnena och betygen och låter eleverna leta sig fram själva - och vi håller kvar dem i skolan tills dess att de uppvisar de korrekta politiska attityderna” samt: ”...Ni förstår, en av ’biverkningarna’ från dessa program är att man inte längre är tvungen att berätta sanningen om man inte vill. För om sanningen gäller ditt eget misslyckande så kommer ditt självförtroende att minska, och detta är otänkbart.”[22]

Ungdomsvåld

Det är inte bara i Sverige som ungdomsvåldet eskalerat till ofantliga höjder de senaste decennierna. Det sker i hela västvärlden. Det tog sin början samtidigt som de psykologibaserade programmen infördes i skolorna för att, som det hävdades, hantera kriminaliteten på ett tidigt stadium.

- Mellan 1965 och 1992 ökade i USA antalet barn som greps för våldsbrott med 261 pro-

cent. År 1996 var över 31 procent av de fångar som gripits för våldsbrott 24 år och yngre.
• I Storbritannien ökade antalet registrerade våldsbrott med otroliga 2077 procent från 1946 till 1994. Antalet 17-åringar gripna för mord och dråp ökade med 121 procent mellan 1985 och 1991.
• I Tyskland begicks 1993 ett mord var tredje timme.
• I Nya Zeeland ökade antalet våldsbrott med 615 procent, från 2 937 till 20 987 mellan 1960 och 1990.
• Kanadas våldsbrottsfrekvens fördubblades under 60-talet, ökade med 30 procent under 70-talet och steg ytterligare 46 procent under 80-talet.
• Australiens brottsfrekvens ökar på motsvarande sätt, till exempel steg antalet grova överfall med 391 procent mellan 1973 och 1992.[23]

Det är i sammanhanget inte förvånade att finna att allt fler ungdomar i Sverige spärras in för sluten ungdomsvård (LSU). Statens institutionsstyrelse (SiS) som ansvarar för ungdomshemmen i Sverige kom ut med ett pressmeddelande i juli 2000. Man varnade för att allt fler ungdomar kommer att dömas till ungdomsvård och utvecklingen var skrämmande. Vid årsskiftet 1999/2000 hade man 462 procent överbeläggning. Mellan 1999 och 2000 steg intagningarna med 78 procent. Strafftiden har dessutom ökat med 20 procent. De som döms till LSU (till skillnad från LVU) är ungdomar mellan femton och sjutton år som begått mycket grova brott med maximistraff fyra år. Halvårsrapporten visade att nästan 90 procent har dömts för våldsbrott, mer än hälften för rån eller grovt rån. Vanliga brott är misshandel och grov misshandel, men även mord och grov våldtäkt förekommer. SiS ansåg sig därför tvungen att bygga ut ungdomsvården med 40 nya platser.[24] I sammanhanget kan dock nämnas att två tredjedelar av de intagna har utländsk bakgrund så i viss mån är detta ett invandrarproblem med ungdomar som hamnat snett i samhället. Det handlar dock fortfarande om etik och moral - och framförallt att lära ut det.

Brottsförebyggande rådet (Brå) presenterade en undersökning i augusti 2000 som visade att långt mer än hälften av alla niondeklassare i Sverige begått någon form av brott samma år. 6000 niondeklassare från hela landet ingick i undersökningen. Och även om den etniska bakgrunden inte redovisades får man förmoda att en stor del av svenska ungdomar med ”svensk bakgrund” ingick i dessa siffror. 65 procent uppgav att de begått någon form av brott det senaste året. Bland pojkarna var procentsiffran så hög som 71 procent. Flickornas brottslighet var på något lägre, 59 procent. Brottsligheten omfattade allt ifrån grova brott till snatteri. Visserligen hade siffrorna för stöld och skadegörelse sjunkit från 72 till 65 procent från 1997 men däremot hade misshandel och våld ökat istället.

Denna undersökning föranledde Sven Hessle, psykologiprofessor i socialt arbete vid Stockholms universitet, att säga: ”I stort sett alla ungdomar begår någon form av kriminella handlingar under uppväxtåren. *Det är inget att oroa sig för*.”[25] Han befäster därmed mentalvårdsexperternas kampanj mot moral och etik.

RFSU

RFSU, Riksförbundet för Sexuell Upplysning, förtjänar ett eget kapitel men det räcker med att konstatera att de varit huvudaktörerna i den totala lössläpphetens anda som kännetecknade 1960- och 1970-talet. Anledningen till att andelen unga svenskar som hoppar i säng med varandra första kvällen under senare delen av 1990-talet är fler än någonsin, spåras lätt tillbaka till RFSU:s kampanjer. 1989 höll 65 procent av kvinnorna och 53 procent av männen med om att samlag bara bör förekomma i fasta förhållanden. År 2000 hade andelen sjunkit till 39 respektive 35 procent enligt en undersökning av Folkhälsoinstitutet. Knappt sex av tio män och åtta av tio kvinnor instämde i påståendet ”att vara homosexuell är inget onormalt” - en

kraftig ökning från 1989. Vad man än kan säga och tycka om homosexualitet så är det i alla fall inte *normalt*. Det motsäger själva definitionen på ordet normalt. Då finns det inget onormalt längre - och det är kanske dithän man vill få det.

Psykiatrikerna och psykologerna är uppenbarligen själva så onormala att de istället för att själva försöka bli normala så försöker de göra normala människor onormala och onormala människor normala - så att de själva skall verka normala. Ett exempel på detta kan kanske vara psykykiatridocenten Tomas Eriksson som menar att pedofili inte är något att hetsa upp sig över, därför att ”pedofili är en sexuell läggning”. Med anledning av detta uttalande tilldömdes en man i början av 2001 vårdnaden om sina två biologiska barn trots att han tidigare dömts för grova sexuella övergrepp mot tre styvbarn. ”Jag kan bara konstatera att kammarrätten gjorde rätt som konsulterade den bäste,” kommenterade Eriksson domen.[26] Det är på detta sätt man luckrar upp rådande normer.

RFSU har varit ett riktigt ”psyknäste” fyllt med ”mentalhälsoexperter” som ville luckra upp alla normer om sexualiteten. En undersökning som RFSU själva gjort på unga män mellan 16 och 24 år visar att idag har 99 procent av alla männen erfarenhet av pornografi - något som gjordes rumsrent av RFSU. ”Vad spelar det för roll?” kan man fråga sig, om 99 procent av männen tycks ha gjort det. En mycket stor invändning till detta är att tonårspojkarna idag tycker det är okej att utnyttja tjejer på det sätt som sker i porrfilmerna. Ett gäng 15-åringar i Södertälje frikändes från våldtäkt på en 16-årig flicka. Hon hade inte sagt nej tillräckligt klart. Gänget hade tittat på porrfilm och uppfattade att det var så här tjejerna ville ha det. Journalisten Brita Svensson i *Expressen* undrar i sin spalt: ”Vad säger RFSU om detta Södertäljefallet? Var det det här ni kämpade för - fri kärlek?”

En grupp radikala läkare och socialt verksamma personer bildade 1933 Riksförbundet för Sexuell Upplysning (RFSU), som ”aktivt spred upplysning om födelsekontroll och sexuella frågor i allmänhet”. 1950 började RFSU ge ut tidskriften *Populär tidskrift för psykologi och sexualkunskap*. Detta var bara två år efter World Federation for Mental Health startade och satte igång sin kampanj med det uppgivna syftet att luckra upp moralen i samhället - för ”annars skulle vi alla bli sinnessjuka” av det dåliga samvetet.

I slutet av mars 2000 höll Samtidshistoriska institutet på Södertörn ett ”vittnesseminarium” angående sexliberalernas inflytande på samhället. RFSU intog naturligtvis hedersplatsen med ”sexgeneralen” Hans Nestius, en gång ordförande för RFSU. Nestius var på sin tid en av de främsta förespråkarna för fri sex och pornografi och låg bakom Polenresorna som hjälpte svenska kvinnor att få abort. Något som ledde till den fria abortens införande i Sverige 1974. Om man skall ha fritt sex måste man ju ha tillgång till fri abort, resonerade man. En annan av RFSU:s tillgångar var där, psykiatrikern Lars Ullerstam, författare till boken *De sexuella minoriteterna* som översattes till tolv språk. Ullerstam förespråkade pedofilers, blottares, nekrofilers och homosexuellas rätt till fri kärlek. Varför skulle inte de få utöva sin kärlek som alla andra? Han ville att staten skulle underlätta deras utövning och tyckte att statliga bordeller med kvinnor som hade ”tjänstgöringsplikt” var på sin plats.[27]

Bara som en konsekvens av detta ökar antalet våldtäkter bland ungdomar, antalet fall av könssjukdomar, inklusive den värsta dräparen av dem alla, aids. Vi ser också antalet gravida tonårsflickor flickor öka, samt naturligtvis aborter bland tonårsflickor. Återigen: fritt sex, fria aborter.

Det har funnits flera olika försök att återinföra någon slags moral- och etik-program efter att kristendomen slängdes ut ur skolorna. I Kansas och andra delstater förbjöd man alltså skolorna att lära ut Darwins lära till barnen. Etikprogrammet Lions Quest som välkomnades varmt av många lärare i Sverige och utomlands i början och mitten av 1990-talet bemöttes av stenhård kritik från - just det - psykologer och psykiatriker. I Lärartidningen fanns en artikel om hur bra lärarna ansåg det vara, alltmedan en psykolog förfasade sig över detta ”auktoritä-

ra” sätt att förstöra en sedan länge planerad kampanj. Vi kunde också märka det ramaskri som uppstod när KD-ledaren försökte föra in etik i skolan för några år sedan. Kvällstidningar gick ut med rubriken ”Varning för Alf” på löpsedel och ledare och upprörde sig över att Alf Svensson ville värna om kärnfamiljen.

I USA kommer man att införa kärnämnet ”moral och etik” på schemat som en följd av de många skolmorden. Något som efter det första svenska skolmordet i Bromma i februari 2001 inspirerat svenska skolministern Ingegerd Wärnersson till förslag på liknande insatser. Förra skolministern Beatrice Ask gick dock i taket och tyckte förslaget var ”motbjudande”. Bortsett från den partipolitiska konflikten var Beatrice Asks synpunkter intressanta. I en debattartikel skrev hon:

> ”I det sekulariserade Sverige där inte ens morgonsamlingarna, med olika trossamfund och ideella organisationer fick vara kvar, arbetar (skol)departementet med förslag om lektioner där en eller flera lärare skall överta rollen som präster och predikanter. Skillnaden mellan detta och forna tiders morgonsamlingar är såvitt jag kan bedöma att präster och företrädare för olika trosriktningar ofta har en mycket gedigen utbildning både om sin tro, filosofi och hur existentiella frågor kan diskuteras.”[28]

Det mest intressant var att Beatrice Ask förklarade att arbetsgruppen som skall ta fram förslag till ett nytt skolämne om moral och etik vill slå sönder ämnesområden och slå ihop kärnämnena samhällskunskap och religionskunskap. Det är det första som sker när man för in OBE-systemet i skolorna, så det finns all anledning att bevaka svenska skolan och alla ”värderingssystem” som sätts in.

Moralterapi kontra psykoanalys

I början på 1990-talet läste jag en bok som hette *The Myth of Neurosis* (en anspelning på Tomas Szasz kända bok *Psykisk sjukdom en myt*). Författaren, psykologen Garth Wood, målar först upp en bild om hur skadlig psykoanalysen kan vara för vår mentala hälsa. Han begränsar även kraftigt det diagnostiska området när det gäller ”verkliga” mentalsjukdomar - samtidigt som han i en bilaga ger tillräckligt med data om detta för att lekmannen själv skall kunna ställa diagnosen. Något som psykologer och psykiatriker alltid rasat mot. Uppslaget till vad han kallar ”moralterapi” fick han när han studerade de effekter motion har på oro och depression:

> ”Om vi vill behålla vår mentala hälsa bör vi följa vägen av extrovertering snarare än introvertering, av handling, snarare än begrundan, av motion och fysisk aktivitet, snarare än stillasittande intellektuellt idisslande.”

Detta är något om vad moralterapi handlar om; att få individen att ta sig ut ur sin skrubb av grubbel och genom handlingar återigen bli delaktig i livet. Först då kan man få tillbaka sin självaktning, vilket skulle ligga som grund till framgång och lycka.

Enligt Wood förstärks ens själsliga styrka varje gång man gör det man vet är rätt - särskilt om det är svårt att utföra - och försvagas varje gång man bryter mot sin egen uppfattning om vad som är fel.

I moralterapi ger Wood en mycket enkel lösning på problemet rätt och fel; ont och gott. Det som är ont och fel är helt enkelt det som ger dig dåligt samvete. Moraltanter och förmanande auktoriteter göre sig ej besvär, ty här är det individen själv som får ta ansvaret. De individer som inte utrustats med samvete (av Wood kallade psykopater eller sociopater; dock anser han det inte utgöra någon mentalsjukdom) kan alltså inte dra fördel av moralterapi. Inte desto mindre anses de vara ansvariga för sina handlingar. Grundtesen i Garth Woods resonemang är nämligen att alla har en fri vilja - i rak motsats till sina övriga kolleger.

Ett av de mest kontroversiella inslagen i boken är den om sex och äktenskap. Wood håller nämligen Freud och hans lärjungar ansvariga för de attityder vi har i vårt samhälle gentemot sex. Enligt Freuds teorier om Libidon - vår djupaste insikt om tillfredsställelse - kan vi bli neurotiska om vi inte uppfyller dess krav. Efter den teorilanseringen anser Wood att vi västerlänningar inte blivit nöjda med våra äktenskap och sexliv. Snarare tvärtom.

> ”Det existerar en hel industri som vill ”hjälpa” oss ur vår olycka, säger Wood, och det är inte pornografiindustrin jag menar, utan alla de konsulter, terapeuter och analytiker som har som specialitet att få oss ännu mer koncentrerade på sex.”

I moralterapi anses sex bara vara ett sätt att ha trevligt, och vill man inte ägna sig åt det - eller inte kan - så är det ingen katastrof. Därmed kanske sexualiteten återfått sin rätta dimension. Denna ”terapi-industri” verkar ju faktiskt framkalla ångestneuroser, istället för att avhjälpa dem. Garth Wood fnyser åt det ”ovetenskapliga troendet” på psykoanalysen utan klara fakta som bevisar att den kan göra nytta. Han skriver:

> ”Det verkar som om Freud fantiserade ihop något som för honom var en plausibel företeelse, och tog sedan itu med att finna mentala fenomen, vilka för honom, men inte för andra - tenderade att stödja denna företeelse - faktum är att psykoanalysen inte bara är vetenskapligt ogiltig; den är enligt min mening även osannolik.”

Detta skrevs alltså för över tio år sedan. Idag vet vi ju att psykoanalysen inte är vetenskaplig. Som stöd för sina iakttagelser har Woods i en bilaga i boken tagit fram åtskilliga undersökningar. I en undersökning visade det sig att flera hundra pojkar som fått någon form av behandling, tretton år senare visat sig oftare begått någon kriminell handling än de som inte fått någon behandling alls. 43 år senare var denna tendens ännu tydligare!

Men vad är det då som är så skadligt med psykoanalys? Jo, för det första gör det individen overksam, hon uppmuntras att fundera och prata i det oändliga, i stället för att fatta ett beslut, handla. Hon hålls kvar i en vacklande, oansvarig sinnesstämning i väntan på att finna ”orsaken” till att hon inte känner sig tillfreds. Om det nu är så, resonerar Wood, att individen har förmåga att ändra på sitt beteende när han får reda på en möjlig ”orsak” till det - då är det både snabbare och bättre för självrespekten att helt enkelt ändra sig!

I moralterapi uppmuntras man att företa sig det som är svårt, med den tanken att just detta är ofta det som vi anser vara rätt. I psykoanalys kan man få ”stöd” att undgå att utföra den rätta handlingen i åratal - och naturligtvis finns då ”neurosen” kvar. Med Garth Woods ord:*”Så länge man har en analytiker har man en neuros.”*

I moralterapi betraktas man som en kapabel individ med förmåga att själv styra sitt liv. Gör man fel finns det ingen eller inget att skylla på. Detta kan kanske verka grymt, men detta förhållningssätt har människor haft mot synd och ondska i alla tider - ända tills psykoanalysen kom.

Begrepp som heder, moral och integritet var ingen lyx förr, det var något de flesta strävade efter - det handlade om rent överlevande. Ett misstag eller avsiktligt felaktig handling upphör ofta att besvära en så fort man accepterar och erkänner att det var man själv som gjorde det och upphör att skylla på andra eller omständigheterna.

För det tredje så hävdar Wood att man faktiskt blir ”beroende” av psykoanalys. Analytikern är alldeles för ivrig att komma med värderande omdömen och göra sig till auktoritetsfigur i sin klients liv. Det är analytikern som skall rädda henne, tala om för henne vad hon skall göra, vad hennes drömmar betyder, varför hon inte tycker om sallad.

Faktiskt liknar Garth Woods terapi mer den intresserade vännen, än den dissekerande läkaren. Det är en person som stannar kvar på jorden hos sin klient/vän, och är beredd att stötta henne, när hon behöver det - inte bara ”klockan tre nästa tisdag”. Man kan se Garth Woods

bok som ett upprop att ta tillbaka kontrollen över våra liv, att göra något bättre av det än alla psykologer, psykiatriker och psykoanalytiker har gjort. För det samhälle vi lever i är en produkt av Freud och hans anhängare. Men det var vi som lät dem göra det. Nu är det dags att ta ansvaret igen. Garth Wood avslutar med orden:

> ”Jag efterlyser en omvärdering av de korrekta gränserna för psykiska sjukdomar, för en tuffare, mer rigorös och kompromisslös hållning till vad som utgör och inte utgör sjukdom. I synnerhet förkastar jag och avvisar neurosbegreppet. Detta står i konflikt med de som skulle vilja utsträcka gränserna i det oändliga, och därmed för sig själva skapa ett lukrativt och prestigefullt välde, till priset av de som de söker behandla. Dessa vilseledda mytmakare har uppmuntrat oss till att tro att sinnets oändliga mysterier är lika tillgängligt för deras påstådda expertis som ett rörsystem eller en bilmotor. Detta är nonsens. Det är anmärkningsvärt att de lurat oss så länge.”

Och nej, jag är inte odelat entusiastisk över boken, även om det verkar så. Det jag i första hand gillar är hans betoning på ansvar. Det finns enligt min mening flera gropar i hans så kallade terapi. Den räcker inte till - men är en bra bit på vägen.

Kapitel 18

Psykiatrin skapar våld

”Rymningarna är en del av rehabiliteringen.”
– Fackordföranden på Säters rättspsykiatriska sjukhus.

”Den rättspsykiatriska undersökningen är rena skämtet, det är ett lotteri och är en kvasivetenskap som inte är vatten värd. De sysslar med ett meningslöst självändamål - psykvården är rena bedrägeriet. Den sätter hederliga medborgares säkerhet i fara.”
– Chefsåklagare Tommy Clevenhult, ordförande i Sveriges åklagarförbund

”Även om många amerikaner upprörts över det bisarra skjutandet på skolorna, är det få som uppmärksammat hur många av de som skjutit som finns bland de sex miljoner barn som nu får psykofarmaka.”
– Washington Posts Insight-magasin 1999

Detta är det minst lustiga kapitlet om psykiatrin, men ett av de viktigaste, för utan tvekan så orsakar psykiatrin och dess behandlingar, i första hand med sinnesförändrande droger, besinningslöst våld. I de flesta länder har statistikerna för besinningslöst våld ökat sedan 1950-talet då psykiatrins tunga droger introducerades. Redan 1983 så bedömde FBI i USA att 5000 offer - i genomsnitt 13 varje dag - dödades på grund av det besinningslösa våldet.[1] I juni 1989 hade situationen blivit så allvarlig att chefen för FBI beordrade att sanslöst våld skulle prioriteras inom byrån.[2]

Om man tittar på våldsstatistiken sedan 1950 i Sverige så ser man att även den följer utförskrivningen av psykiatriska droger. En del tror att alkoholen är den stora orsaken men det är i så fall kombinationen alkohol och tabletter som trissar upp våldet. Alkoholen i sig orsakar oftast ”köslagsmål” och ”krogbråk”, något som är illa nog, men på något sätt ändå förklarligt.

Mitt i kaoset av våldsbrotten är det lätt att man förlorar idén att det måste finnas en orsak bakom. En trend eller serie omständigheter orsakas alltid av något, och det gäller även i detta fall. När det gäller det rent *besinningslösa, sanslösa och oförklarliga våldet* är så gott som alltid psykiatrin med i spelet - även om den döljer sig bakom ett recept. Flera undersökningar och statistiker visar på detta.

Citizens Commission on Human Rights i USA gjorde i slutet av 80-talet en internationell undersökning på slumpvist utvalda våldsdåd under en trettonårsperiod. 255 personer undersöktes. Alla hade fått psykiatrisk behandling. ***76 procent av dessa 255, alltså 194 personer, hade ingen våldshistoria före den psykiatriska behandlingen***.[3] Resultatet av den psykiatriska vården var skrämmande: 780 oskyldiga offer blev utsatta för 410 mord, 47 sexövergrepp, 218 blev skjutna, knivhuggna eller fick annan skada. 60 blev utsatta för rån eller kidnappning och 45 begick självmord. Undersökningen fick stor uppmärksamhet i media i USA och även i FN där den presenterades.

Bakom vågen av dödsskjutningar i skolorna i USA i slutet på 1990-talet, som uppmärksammats över hela världen, ligger det psykiatriska droger eller psykiatrisk behandling. ***Alla förövarna hade tagit någon form av psykiatrisk drog***. Det var den gemensamma faktorn. Ta tonåringarna Eric Harris och Dylan Klebolds vilda skjutande vid Colombine High School i Littleton, Colorado som exempel. Tolv elever och en lärare dödades, 23 andra skadades innan

de två pojkarna sköt sig själva. Men som *Washington Posts* specialtidning *Insight-magasin* rubricerade det hela i sin artikel ”Guns and Doses” i juninumret 1999:

> ”Även om många amerikaner upprörts över det bisarra skjutandet på skolorna, är det få som uppmärksammat hur många av de som skjutit som finns bland de sex miljoner barn som nu får psykofarmaka.”

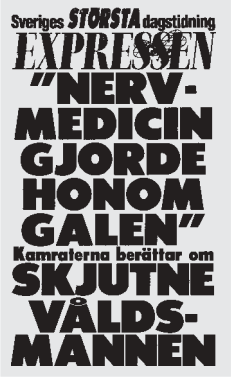
I detta fall hade Harris tagit Luvox, ett antidepressivt medel med biverkningar såsom mani, retlighet, aggressivitet och fientlighet. En psykiatriker, vittnade faktiskt om att mani kan skapa ”bisarra, storslagna, högt utvecklade destruktiva planer, inklusive planer på massmord”.[4]

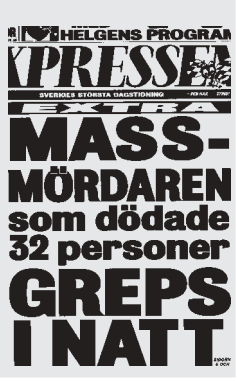
Bland de många våldsbrott som begåtts av barn och ungdomar på psykofarmaka på senare år kan nämnas några av de mest uppmärksammade:

- 20 maj 1999 öppnade T J Soloman, en femtonåring vid Heritage High School i Georgia som behandlades med Ritalina, eld och skadade sex klasskamrater.
- 19 april 1999 avfyrade den femtonårige Shawn Cooper från Notus, Idaho två skottserier som med en hårsmån missade elever och skolpersonal. Han gick på Ritalina.
- 21 maj 1998 sköt den fjortonårige Kip Kinkel sina föräldrar och fortsatte sedan att skjuta vilt vid sin skola i Springfield, Oregon, varvid två personer dödades och 22 skadades. Han gick enligt rapport på Prozac och Ritalina och hade varit med på kurser i ”kontroll av ilska”.[5]

Men dessa skolskjutningar är ingen ny ”trend”. I slutet på 80-talet förekom en liknande ”epidemi”.

- Den 17 januari 1989 öppnade Patrick Purdy eld med ett automatgevär på en skolgård full med lekande barn i Stockton, Kalifornien. Han dödade fem skolbarn och skadade 30 andra innan han sköt sig själv. Purdy hade valsat omkring i psykiatrin sedan 16-årsåldern och blivit alltmer våldsam. Under de två sista åren innan massakern hade han gått på tre starka psykdroger, alla kända för att framkalla aggressioner och våld.
- Den 26 september 1988 gick 19-årige James Wilson in till sin skola i Greenwood, South Carolina och började skjuta skolbarn. Han dödade två åttaåriga flickor och skadade sju andra samt två lärare. Wilson hade varit i händerna på psykiatriker sedan 14-årsåldern och fått åtskilliga psykiatriska droger som alla kan framkalla våldsamt beteende.
- Det är inte bara män som blir psykotiska. Den 20 maj 1988 gick Laurice Dann in i en skola i Winnetka, Illinois och började skjuta oskyldiga barn. Hon dödade en och skadade fem andra innan hon sköt sig själv. Vid obduceringen fann man spår av psykiatriska droger.





Otaliga löpsedlar har fyllts med budskapet att ännu en våldsman rymt från psyket eller att en pykpatient mördat någon.

Det är dock inte bara i skolorna det besinningslösa våldet sker. Den 20 december 2000 gick IT-konsulten Michael McDermott lös på sin forna arbetsplats med ett automatvapen och dödade sju och sårade flera andra. Han hade fått psykiatrisk vård och hade gått på psykofarmaka en längre tid. Han var upprörd över att företaget skulle hålla kvar några tusen dollar av hans lön efter krav från skattemyndigheterna. Endast ett av psykofarmaka nerdrogat sinne kan hitta på en sådan ”lösning”. Men McDermott var bara den sista i en rad vettvillingsdåd som man på engelska kallar ”rampage killing”. I en undersökning som publicerades den 9 april 2000 så studerades hundratals fall med sammanlagt 425 dödade och 510 sårade runt om i USA de tre senaste decennierna. Värst var ”Texas Tower mördaren” George Hennard som förskansad i ett torn sköt ihjäl 23 människor och sårade lika många. Man letade efter förklaringar i form av arbetslöshet och andra sociala faktorer men glömde den viktigaste faktorn. Majoriteten av vettvillingarna i listan mellan Georg Hennard och McDermott hade fått omfattande psykiatrisk behandling - dvs personlighetsförändrande droger.

Men det är inte bara i USA våldet är besinningslöst. Japan har länge förskonats från besinningslösa våldsdåd. Psykiatrin har inte haft något större inflytande på det japanska samhället. Men i juni 2001 insåg det japanska folket att våldet även nått dem. Mamuru Takumu hade då rusat runt på en skola och knivhuggit åtta skolbarn till döds innan han övermannades av två lärare. Det framkom senare att Takumu fått psykiatrisk behandling och under dådet varit fullständigt nerdrogad av psykiatriska droger. Mannens psykiatriker hade dessförinnan sagt att han var fullständigt ofarlig.

Våldet i Sydamerika

Staden Medellin i Colombia har länge toppat listan på städer med mest våld och mord i hela världen. Antalet mord har varit svagt sjunkande sedan 1991 men dr Ceasar Augusto Giraldo, chef för rättsläkarna, är ändå överhopad med arbete. Läkarna på akuten fick 1997 in 140 personer varje dag varav 60 procent hade råkat ut för kniv-, skottskada eller annan form av våld. Det är dock en viss nedgång jämfört med de 70-80 procent som gällde ett par år tidigare.

Dr Giraldo har arbetat som rättsläkare sedan 1974. Han minns en period då man fick obducera 30 mordoffer om dagen. 1997 var det ”bara” 14 mord om dagen vilket dock innebär över 5100 mord om året. Johannesburg i Sydafrika räknades som världens näst mest våldsamma stad vid denna tid, men nådde ändå inte ens upp till hälften av Medellins mordfrekvens. Naturligtvis är det narkotikan som orsakar det, tänker man. Medellin är ju ändå huvudstaden för kokainkartellerna i den värld där drogkungen Pablo Escobar härskade. Men det anser inte dr Giraldo. Han anser att våldet beror på en kombination av den ökande spridningen av vapen i samband med alkohol *och* beroendeframkallande psykpiller som man kan köpa över disk i Medellin.

”Det är kriminellt av industriländerna att låta sina multinationella läkemedelsföretag dumpa lugnande och smärtstillande läkemedel i Sydamerika utan de restriktioner och varningsetiketter som krävs i USA och Europa”, säger han.

”I stället för att förstöra dessa droger säljer man dem till oss”, tillägger dr Giraldo och menar att det är dessa droger som i grunden framkallar de drogrelaterade förvirringstillstånd som utlöser morden i Medellin. Här har vi alltså trott att det är narkotikahandeln som i första hand framkallar våldet i Sydamerika och förfasat oss över exporten av narkotika till stackars oss i Europa. När våldet där alltså till stor del kan bero på samvetslösa läkemedelsbolag i Europa som dumpar sin våldsframkallande ”narkotika” i Sydamerika.[6]

I Storbritannien har mängden av sanslösa mord begångna av före detta psykpatienter lett till dramatiskt strängare lagstiftning. Regeringen tillsatte en undersökning av 35 mord som skedde mellan januari 1997 och april 1998. Samtliga hade begåtts av personer som fått psykiatrisk vård. Man fann i samtliga fall utom två katastrofala brister i den psykiatriska vården,

vilka i många fall ledde till morden. I rapporten står det att ”omkring vart tredje fall betraktades som förutsägbara eller möjliga att förhindra ... en analys visade även att 24 ytterligare fall hade en lika dålig farlighetsbedömning eller vårdplan ... många av dessa skulle också kunnat förebyggas eller förhindras”. Man nämner problem med patienter som fått mångfaldiga diagnoser vilket orsakat komplikationer i behandlingen. Regeringen föreslog på grundval av denna undersökning en markant striktare lagstiftning för mentalt sjuka för att skydda allmänheten. En lagstiftning som fick stor kritik därför att den drabbade alla med psykiska besvär - de våldsbenägna utgör bara en liten procent. Man menade att man istället skulle åtgärda psykiatrin som faktiskt var orsak till de här katastroferna genom sin uppenbara försumlighet.[7]

Det sanslösa våldet slår hårt även i Sverige. Tidningar rapporterar om det så gott som dagligen. Ta exemplet med den 50-åriga kvinnan som var ute på sin vanliga tidningsrunda i Göteborg. Klockan var fyra på morgonen, i ett hyreshus mötte hon en man som såg helt vild ut. Mannen rusade mot kvinnan och högg henne i buken med en kniv men missade vitala organ med någon centimeter. När polisen kom till platsen satt mannen helt apatisk på en parkbänk.

”Skojar ni med mig”, sade han i de inledande förhören och vidhåller senare att han inget minns av dådet. Den 25-årige mannen var påverkad av alkohol och 10 stesolidtabletter.

I sig är bensodiazepinerna hemska, men tillsammans med sprit kan de framkalla rena Frankensteins monster. En man som avvikit från en permission och berusar sig på tabletter och sprit lurar med sig en 13-årig pojke till en sommarstuga och våldtar honom; en annan man hugger sin bäste vän i armen med en kniv och fattar inget själv förrän han sitter i häktet; en man bröt sig in på gasverket i Sandviken och försökte sätta igång en mordbrand för att senare i cellen försöka strypa sig själv; en intern blir isolerad för våldsamhet, får lugnande medel men blir nu helvild och slår sönder cellen; en 25-årig kvinna bränner ner ett daghem; en 28-årig kvinna stjäl en lastbil och gör en vansinnesfärd som sätter människors liv på spel innan hon kraschar mot en mur. Vi ser rubrikerna och fattar inte vad det är som gör folk så sjövilda. Vissa av dessa händelser inkluderar sprit och tabletter - andra enbart tabletter.

Claes Sjöberg, överläkare på Nordhemsklinikerna i Göteborg och känd alkohol- och narkotikaläkare, har sedan 1970 varnat för dessa medel.

”Vi har stor respekt för missbrukare som tagit sprit och tabletter. Vi vet att de inte fungerar normalt, att de inte känner igen oss. Det är kusligt.”

• Den 23-årige vårdaren från Uppsala som dödade flera äldre och som gick hem till en flickbekant med yxa och skalpell med syfte att stycka henne och som anhölls i november 1999 hade gått på psykdrogen Temesta, även kallad ”bra té-de-mesta” av psykpatienterna.
• Morden vid Stureplan föregicks av en ”cocktail” på narkotika, sprit och tabletter.
• Sven har suttit på en psykiatrisk klinik i Östersund. Han är 20 år och har axellångt hår. Han är dömd för mordbrand och brott mot griftefrid. Den 17 juli 1994 brände han ner kyrkan i sin hemby Föllinge och orsakade stora rubriker - och stor sorg. Träkyrkan var från 1815 och predikstolen från 1600-talet. ”Han som gjort det här skall hängas”, hördes det från de som samlats runt ruinerna efter kyrkan. Själv minns Sven faktiskt ingenting. Han var inte med i någon satanssekt eller dylikt. Han var faktiskt positiv till kyrkan, besökte gudstjänsterna ganska regelbundet och tog nattvarden. Han säger: ”Det finns ingen logisk förklaring till mina brott. Jag var inte arg på kyrkan eller på någon enskild person där. Jag handlade mekaniskt, nästan som på befallning. Jag minns dock att jag hämtade tändvätskan, men inte vad jag skulle ha den till.” Efter att Sven tänt på gick han hem till några kamrater som hade fest och berättade vad han gjort. De ringde polisen som kom och hämtade honom. ”Jag har känt Sven sedan vi var små. Men denna natt var han annorlunda. Han hade konstig röst och mörka ögon. Jag kände inte igen honom”, berättade en kamrat. För-

klaringen kom fram under de inledande polisförhören. Sven hade varit ute under kvällen och druckit en del sprit. Han gick hem ensam klockan ett på natten men kunde inte sova. Då gick han upp för att ta en sömntablett. Han gick till medicinskåpet och hällde i sig 10-15 tabletter Mogadon. Vid tretiden på natten var han ute med en flaska T-Gul under jackan.
• I TV-programmet Striptease framträdde i mitten på 1990-talet en djupt ångerfull skolgrabb från en liten kommun i Skåne. Han hade tagit Rohypnol tillsammans med några öl och slagit runt fullständigt - brutit sig in i en damfrisering och vandaliserat hela inredningen. Grabben kom dock inte ihåg någonting och var djupt ångerfull.
• I ett senare program samma kväll på samma kanal framträdde en annan ångerfull man under denna bekännelsens afton. Han hade våldtagit tre kvinnor i en kyrka och kunde inte förklara det med annat än att han tagit tabletter och fått en fullständig blackout.
• ”Drama utan förklaring”, skriver DN om gisslandramat i Hallsberg den 10 juni 1995. Det ligger dock en mycket klar förklaring bakom detta. Vid en husrannsakan hemma hos den 21-åring som sköts i benet av polisen vid dramats upplösning fann man 144 kartor à 10 tabletter Rohypnol, 17 kartor à 25 tabletter Valium, två burkar à 100 tabletter Rohypnol och en burk Robaxisal. En vän till 21-åringen som själv använt tabletter och suttit på kåken tillsammans med honom sade: ”Han har varit tablettpåverkad i många år. Det syntes att han var påverkad när han gick emot poliserna med automatvapnet.” Han berättar vidare att missbruket i det gänget kom igång på allvar 1988. De köpte tabletterna av langare och gjorde dessutom inbrott på apotek. ”Vissa perioder har han legat på 50-100 tabletter om dagen, allt blandat med sprit. Det är klart det slår slint.” 19-åringen som var med fick redan som nioåring behandling av psykiatriker - därefter började våldsdåden.

Sedan har vi allt från massmördaren Thomas Quick till Juha, från Mattias Flink till Zetreus vid Stureplansmassakern. För att inte tala om ”lasermannen”. Vi har även våldsverkare som Christer Pettersson och Svartenbrandt. Vad alla dessa har gemensamt är psykiatrisk behandling och psykiatriska droger. Svartenbrandt fick psykoterapi under tiden han begick nya rån. Och även om Christer Pettersson frikänts från Palmemordet så har han mördat förut. Och enligt samstämmiga rapporter började det verkliga våldet först efter den psykiatriska behandlingen. Även ”Lasermannen” hade fått psykiatrisk behandling före morden. Mattias Flink besökte psyket på Falu lasarett strax innan han sköt ihjäl sju människor i Falun. Juha Valjakkala som sköt ihjäl tre människor på en kyrkogård i Åmsele hade även han fått psykiatrisk behandling innan. Zetreus gick i terapi i över ett år - sedan sköt han.

Rohypnol

Det finns förmodligen ingen mer våldsframkallande drog än Rohypnol. En publicerad forskningsrapport[8] från Karolinska Institutet från 1999 visar att ungdomar använder Rohypnol för att de vill begå brott. De vill bli aggressivare. Forskaren, fil. dr Anna Dåderman på Karolinska Institutet, som gjort undersökningen säger:

> ”De ungdomar jag intervjuat säger att de tar Rohypnol för att de vill begå våldsbrott. För att de vill slippa vara rädda. Det handlar inte om att aggressiviteten är en biprodukt av ruset. Det handlar om att ungdomarna eftersträvar aggressiviteten.”

Jag intervjuade själv Anna Dåderman på Karolinska Institutet samma år.[9] Detaljerna som kommit fram under dessa intervjuer är ruskiga. Men de är också intressanta ur den aspekten att detta ger en förklaring till det oförklarliga råa våldet.

> ”Några av de intervjuade sade att det var lättare att mörda. Det var som att skära i smör. Efteråt drabbas de ofta av minnesluckor, så att de inte behöver komma ihåg vad de har gjort.”

Anna Dåderman berättade att *alla* förövarna hon intervjuat hade bett att hon skulle hjälpa till att få bort Rohypnol från marknaden. I sin ursprungliga avhandling hade hon tagit med detta. Flera forskare och professorer hade då sagt till henne att ta bort detta, då det ansågs ”oseriöst”. Anna Dåderman berättade att hon efteråt ångrade detta djupt, men skulle ta upp det igen vid senare tillfälle.

I flera fall har Rohypnol även använts som ”date-rape-drog” vilket innebär att den smugits ner i drinkar hos kvinnor som sedan utnyttjats sexuellt. Tillverkaren av Rohypnol, läkemedelsbolaget Roche, som har vetat om detta i åratal, har som ett försök att släta över incidenterna färgat tabletterna. Detta för att de inte skall kunna läggas i drinkar. Färgade tabletter kommer självfallet bara åt en marginell del av problemet, dock ej någonsin själva våldstendenserna hos dem som tar dem.

I USA blev Rohypnol 1997 uppgraderat till samma klass som heroin, LSD och kokain. Rohypnol har aldrig varit godkänt som läkemedel i USA, istället förklarade USA:s finansminister den vara ”ett hot mot den nationella säkerheten”. Tusentals fall av ”date-rape” och annat våld hade då uppdagats i samband med Rohypnol. Mellan 1993 och 1996 fanns 2 400 officiella brottsmål sammankopplade med Rohypnol.

De flesta allvarliga våldsbrott i Sverige den senaste tiden kan kopplas ihop med intag av Rohypnol eller någon annan psykofarmaka med samma generiska (verksamma) ämne.

- 19-åringen som sköt ihjäl en elev på Bromma i gymnasium i början av år 2001 hade gått på Rohypnol.
- Även vid mordet i Vårby någon månad senare fanns Rohypnol inblandat. Gängen tar Rohypnol för att bli djärvare.
- Den 23-årige ”seriemördaren” från Stockholm som 1998 blev dömd för ett flertal bestialiska mord befanns vara drogad med Rohypnol vid dåden och hade mängder med Rohypnoltabletter hemma.
- Likaså ”postmordet” i Segervånga, då en 77-årig man ”råkade stå i vägen”. Den man som utan vidare sköt ner en 81-årig man på gatan i Stockholm var också påverkad av Rohypnol.

När jag lämnade in en begäran till socialministern i slutet av 1998 om att dra in Rohypnol från marknaden hamnade ärendet hos Socialstyrelsen. En tjänsteman sa att han önskade att flera hade gjort likadant, och att det var på tiden att Rohypnol förbjöds. Senare fick jag höra av en journalist på GT att överdirektören Nina Rehnkvist hade initierat en undersökning om att dra in medlet på marknaden. Men när ärendet hamnade hos Läkemedelsverket drog professor Björn Beerman i handbromsen - något han uppenbarligen gillar. Han tyckte inte det var något problem med Rohypnol - bara man använde det rätt! Slutligen, i januari år 2000 beslöt man sig för att narkotikaklassificera det. I april 2001 gick justitieminister Bodström ut officiellt och ville dra in Rohypnol på marknaden. Återigen motsatte sig Björn Beerman detta. Även Läkemedelsverkets chef skyndade ut på debattsidan på *Dagens Nyheter* och försvarade Rohypnol med rubriken ”Rohypnol skapar inte våld”.[10]

Problemet med Läkemedelsverket är att all dess personal är avlönad av läkemedelsbolagen. De betalar alla Läkemedelsverkets utgifter och löner. Staten betalar bara en symbolisk summa på 1000 kronor per år för att hålla det statligt, resten kommer från läkemedelsbolagens licensavgifter.

Att narkotikaklassificera Rohypnol kommer naturligtvis inte att avhjälpa problemet helt även om det är ett steg i rätt riktning, en markering. Den stora tillverkningen sker dock illegalt och drogen smugglas in i Sverige från andra tillverkningsländer. I mitten på 1990-talet gjorde polisen det hittills största beslaget av Rohypnol i Sverige. En man med förfalskat litauiskt pass greps med 30 000 tabletter Rohypnol i Stockholm. Roche skyllde den omfattande smugglingen på en tillverkare i Tjeckien, men glömde att tillägga att det företaget tillverkar Rohypnol på licens av Roche. Personer som tar Rohypnol kan liknas vid Dr Jekyll och Mr Hyde.

Den 9 april 1995 trädde Christer fram och berättade att han rånade banken i Lövånger utanför Skellefteå. Han hade spelat på hästar under lång tid och hade en del skulder.

”Jag började dricka och tog nervlugnande tabletter.”

Han hade en skuld på 4000 kr till en kamrat som han lovat betalning en viss dag.

”Jag tog fyra-fem tabletter och körde in till Föreningsbanken i Lövånger.”

Han hotade kassörskorna med en oladdad pistol.

”Jag skall inte skada någon, jag skall bara ha pengar”, sade han.

Han fick 100 000 och försvann. Efter ett tag steg ångesten och några veckor senare stegade han in till polisen och erkände.

”Det var så overkligt alltsammans, som att se sig själv på film”, berättade han när han fått perspektiv på händelsen - och tabletterna slutat verka.

Precis så fungerar psykdrogerna.

En kväll i mitten av maj 1996 besökte en 23-årig man två kvinnor på ett skolhem där de bodde. En av kvinnorna hade tidigare haft ett kortare förhållande med mannen. Den här gången ville han inte gå hem utan låste istället dörren och sa att han var en varulv.

”Han jagade oss runt i rummet och dreglade. Saliven sprutade ur munnen på honom”, berättade en av flickorna i polisförhöret. Mannen bet dem flera gånger och på morgonen våldtog han en av kvinnorna.

I polisförhöret varken förnekar eller erkänner mannen. Han minns ingenting - förutom att han fått ”medicin” för att ”hålla sitt humör i jämvikt”.

Läktarvåldet i Europa har även det spårats till en blandning av sprit och tabletter. Man kommer att tänka på vikingarna som gick bärsärkargång efter att ha tagit flugsvamp och mjöd. På 1960-talet gick berättelser om att torpederna i den undre världen injicerade psykdrogen Nembutal innan de ”gjorde upp”.

Hur fungerar psykdrogerna?

Dåden är ofta bisarra och oförståeliga - om man inte inser hur de psykiatriska drogerna fungerar. De är nämligen *designade* för att manipulera psyket! Detta är det enda de är till för - en kemisk förvrängning av det mentala tillståndet. Det *uttalade* syftet för vissa av dessa droger är ”maximal beteendestörning”. Vissa psykiatriska droger är dessutom fettlösliga - de ansamlas i kroppen. Efter ett tags användning utlöses lätt en ren psykos. Vad det gäller bensodiazepinerna så utvecklas även en tolerans - man måste ha mer för att uppnå samma effekt. Och för de personer som ändå lyckas hålla sig till samma dos utvecklas abstinensbesvär som inte ger sig förrän man tar mer. Abstinensbesvären har befunnits vara kvar upp till 42 månader efter att en person slutat med medlen. Aggressioner är ett av de vanligaste abstinenssymptomen.

Neuroleptika

Till de mest skadliga psykiatriska drogerna hör neuroleptika. Det var med denna typ av drog man ville ha ”maximal beteendestörning” - ett mål som klart uttalades vid tester på råttor 1950 av den första neuroleptikan som introducerades - Hibernal.[11] På grund av det zombieliknande tillstånd det framkallade hos patienterna efter ett tags användning kallades det ”kemisk lobotomering”.[12]

Man räknar med att minst 100 000 svenskar fått neuroleptika varje dag i flera decennier. Många miljoner människor över hela världen får neuroleptika varje dag. Genom kemikalier försöker psykiatrikerna sabotera tankeprocesserna och förneka personen kontroll över sin egen kropp. Det resulterar så gott som alltid i skakningar, dreglingar, muntorrhet och ett dussintal andra biverkningar - förutom våldstendenser.

”Mina tankar snurrade och mina händer var som gummi och jag kunde knappast hålla i en gaffel”, berättar en person som ordinerades neuroleptika: ”Efter sex veckor kändes det som

mitt sinne körts igenom en köttkvarn. Jag kunde inte längre tänka klart, jag kunde inte längre prata klart eller ens uppföra mig säkert.”

En annan patient som använde neuroleptika berättar: ”Jag kunde inte tala. Det spelade ingen roll hur jag än försökte, jag kunde inte säga någonting ... Det kändes som om hela kroppen höll på att duka under av ett dödligt gift.”

”Jag låg under sängen och trodde att jag mekade med min bil, hallucinationer fanns överallt”, berättar en patient för mig. Detta var första gången han fick neuroleptika.

Jag har pratat med hundratals människor som fått neuroleptika. Absolut ingen har gillat det - som bäst - de flesta har sagt att de tror att de kommer att gå under, dö eller bli vansinniga. De tappar skaparkraften, initiativet och motivationen och går omkring som robotar i livet. Hade de bara orkat och vågat skulle de begå självmord. Det är svårt för någon som inte varit på droger att över huvud taget föreställa sig dessa sinnesstämningar. Därför har problemet kunnat fortgå så länge. Det kan vara intressant att notera att det är samma sinnesförändrande droger som Sovjetunionen använde för att kontrollera sina oliktänkande.

Dessa droger, neuroleptika, antidepressiva och ”lugnande” medel har en lång och väldokumenterad historia av att skapa vansinne hos de personer som använder dem. Redan under tidig forskning framkom det bisarra historier. Det rapporterades redan 1961 att en 27-årig man kände sig som ”ett flytande skal som flöt omkring i rymden med två små män som stod på hans bröst och talade med honom”. Forskarna var då rörande överens om att den psykiatriska drogen var anledningen.[13]

En annan studie som publicerades under samma tid fann att ”neuroleptika kan framkalla en akut psykotisk reaktion hos en individ som tidigare ej varit psykotisk”.[14]

På ett tidigt stadium upptäckte man att personer som fick neuroleptika utvecklade *akatasi* (från grekiskan *a-* som betyder ” ej” och *kathasia* som betyder ”sitta”). Akatasi är ett drogframkallat vansinne som kännetecknas av rastlöshet och oförmåga hos personer som tar drogen att sitta still.[15] Man blev också varse att personerna blev destruktiva. I en rapport från 1975 där hälften av 100 undersökta personer hade akatasi berättades det om en kvinna som slog huvudet i väggen och sa: ”Jag vill bli av med hela kroppen.” En annan kvinna fick kraftiga hallucinationer, blev aggressiv och självdestruktiv. En tredje kvinna berättade att hon kände sig fientlig och blev hatisk mot alla samt hörde röster som jagade henne.

I en amerikansk läkartidning berättas det utförligt om hur drogframkallad akatasi orsakar våld.[16] Ett flertal patienter hade begått självmord, de fann livet ”ej värt att leva”. En man blev okontrollerat agiterad och upplevde ”våldsam lust att attackera alla i närheten”. Han försökte till slut att döda sin hund. En patient dödade en äldre dam, en annan knivhögg en affärsinnehavare, en tredje mördade sin mor med en hammare. All dessa våldshandlingar skedde på grund av drogframkallad akatasi. Men det är definitivt ingen nyhet att psykiatriska droger skapar vansinne och framkallar destruktivitet. Över hela världen kan man läsa om vansinnesdåd efter psykiatriska droger. Men inget görs för att stoppa våldsepidemin. Det ligger för stora ekonomiska intressen bakom.

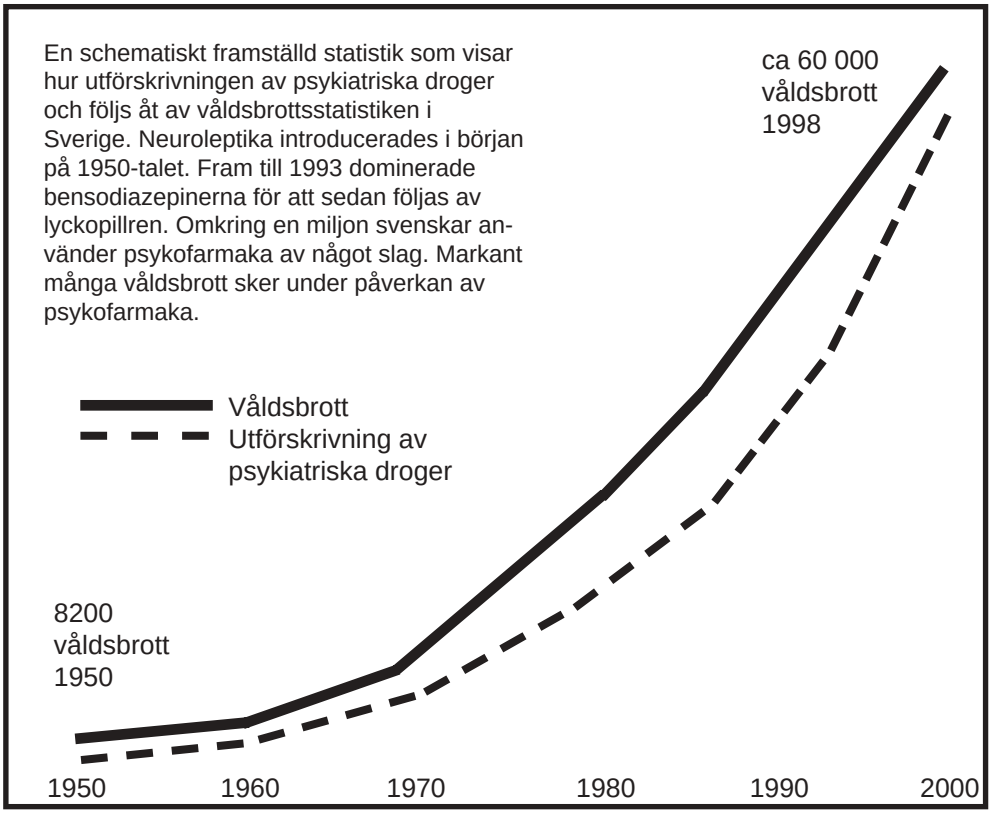
I en artikel i *American Journal of Forensic Psychiatry* (en tidskrift om rättspsykiatri) beskrivs flera fall ”med extremt fysiskt våld” orsakat av akatasi efter Haldol. En 23-årig man injicerades med Haldol i mottagningsrummet på ett psykiatriskt sjukhus. Ett kort tag efter injektionen avvek mannen och sprang in i en park, tog av sig kläderna och försökte våldta en kvinna. ”När han blir bortsliten av maken”, fortsätter artikeln, ”springer han nerför gatan, sliter bort ytterdörren till ett hus där en 81-årig kvinna ligger och sover. Han slår henne ’till en blodig massa’ med sina knytnävar, enligt hans egen beskrivning, varefter han hittar en kniv och knivhugger henne till döds.” Därefter försvinner han igen och smyger sig på en annan kvinna ”och knivhugger kvinnan flera gånger inför hennes barn, varefter han antastar nästa

person han stöter på, misshandlar och knivskär henne till den grad att hon mister ena ögat och får ett stort hål uppskuret i analöppningen.”[17]

Motsvarigheten till Riksrevisionsverket i USA gjorde i början av 1990-talet en undersökning på alla de mediciner som amerikanska läkemedelsverket, FDA, godkänt mellan 1976 och 1985. De fann att mer än hälften av de godkända medicinerna hade ”allvarliga biverkningar som kunde leda till sjukhusvistelse, ökad längd på sjukhusvistelsen, allvarligt eller permanent handikapp eller dödsfall”.[18]

En av de psykiatriska ”medicinerna” de undersökte var Halcion, ett sömnmedel tillverkat av Up John. Vissa av biverkningarna utgörs av: upprördhet, förvirring, minnesförlust, hallucinationer, självmordstendenser, dödsfall och våldsbrott, inklusive mord. Ili Grundberg från Hurricane i Utah sköt sin mor åtta gånger i huvudet då hon sov. Grundberg anklagades för mord men åklagaren släppte anklagelserna då han och domaren blev övertygade om att det var Halcion som gjort honom till mördare.[19]

Detta är de droger som psykiatrikerna är så förtjusta i. Detta är de droger som psykiatrikerna påstår inte har några allvarliga biverkningar. Detta är de droger som psykiatrikerna hävdar botar vansinne - medan de i själva verkat framkallar vansinne. Psykiatriska droger har aldrig botat och kommer aldrig att bota någon psykisk störning. Det enda de gör är att de saboterar tankeprocessen och undertrycker problemen så att de ej manifesterar sig för omgivningen. De ligger dock kvar där och pyr och väntar på en utlösning. Dessa drogpåverkade människor släpper de lös på samhället. Vi har sett att neuroleptika kan orsaka akatasi, på liknande sätt kan den framkalla något som heter *Tardiv dyskinesi*. Ordet *tardiv* betyder bokstavligen ”sent inträffande” och *dyskenisi* betyder ”onormala muskelrörelser”. De psykiatriska drogerna kan få musklerna att efter ett tag dra ihop sig och framkalla spasmer, att dra ihop ansiktet ofrivil-



ligt till hemska grimaser och att förvrida kroppen. Detta inträffar för mer än 20 procent av alla som ”behandlas” med neuroleptika, vilket innebär att miljontals människor drabbats.[20]

Psykiatrikernas droger påverkar (läs förstör) den muskelkontrollerande delen av hjärnan på ett sätt som gör den permanent ”överkänslig” för nervimpulser som går från nerverna till hjärnan. Resultatet är inget annat än *permanent hjärnskada*.[21]

Men på samma sätt som dessa psykiatriska droger kan orsaka kaos i hjärnans muskelkontrollerande center, så kan de göra den tankekontrollerade delen av hjärnan överkänslig vilket kan göra personen *permanent vansinnig*.

En undersökning som publicerades i *The American Journal of Psychiatry* 1980 beskrev 10 patienter som råkat ut för detta tillstånd vilket kallas ”supersensitivity psychosis”.[22] Det utvecklas i flera stadier, det första inträffar ett par dagar efter man slutat med neuroleptikan. Psykiatrikerna kallar det då ett ”återfall” eller att den ”underliggande sjukdomen kommit till ytan igen” och skyller alltså på patienten istället för neuroleptikan; nästa stadium är vansinne som kommer från avtändningen på neuroleptikan vilket är ”permanent och kan vara oåterkalleligt”. I det tredje stadiet är patienten sinnessjuk trots att han börjat med neuroleptikan igen, oftast kan då patienten inte hjälpas tillbaka till ett förnuftigt liv igen, åtminstone inte inom psykiatrin. Han eller hon har blivit ”kroniker”.[23]

Det finns oerhört många exempel på vansinnesdåd efter användning av neuroleptika och andra psykdroger. Psykiatrikerna hävdar dock fortfarande att det skulle vara den ”underliggande psykiska sjukdomen” som gör att personerna blir våldsamma - men så är nästan aldrig fallet - det är de psykiatriska drogerna som är orsaken.

- En ung kvinna från Varberg blev slaktad till döds av sin släkting med 29 svärdshugg i november 1995. Mannen hade fått psykiatriska droger i flera år.
- Pia måste gömma sig för sin exmake som försökt döda henne och hennes tre barn med en djungelkniv. Mannen har fått psykiatrisk behandling.
- En 23-årig man försökte döda en 46-årig kvinna mitt i centrala Kungälv. Hon stod och tittade i ett skyltfönster när mannen kom fram och hälsade. Hon hälsade tillbaka och fortsatte att titta i skyltfönstret. Mannen högg henne då tre gånger i ryggen. Han hade ledigt från psyket.
- I Borås i början på 90-talet högg en man ett barn i huvudet med en yxa. Barnet kände inte mannen utan stod och tittade i ett julskyltfönster.
- Ett annat exempel är en man som blev utsläppt från ett mentalsjukhus och gick direkt och köpte en jaktkniv med vilken han knivhögg sin 9-åriga dotter till döds. Han ville hämnas sina psykiatriker som gav honom neuroleptika och som orsakade honom ”smärta”.
- Vi har historien med kvinnan som 1987 dödade sin mor med en trädgårdssax och slog ihjäl sin far med ett trubbigt föremål. Hon trodde att hon skulle bli en normal person när hon dödat sina föräldrar. Dagen innan hon dödade sin föräldrar hade hon injicerats med neuroleptika och fått samma drog i pillerform.
- En man i Göteborg slänger ut sin 4-årige son från balkongen på tredje våningen och jagas naken i två timmar genom centrala stan.
- En annan man knivskär sig själv upprepade gånger och berättar senare att han ”kunde inte ens känna kniven när han högg sig själv”.

Det kan inte betonas tillräckligt mycket att detta ”vansinne” har orsakats av de psykiatriska droger som lovordas av psykiatrikerna och som de säger har orsakat en ”revolution” inom psykvården.

”Lugnande” medel

En intern på fängelset i Visby rymde 1995 över fängelsemuren trots rakbladstaggtråd, bröt sig

sedan in på ett apotek och stal 1000 tabletter med valium, stesolid och sobril. Efter att han frivilligt återvänt till anstalten - samma väg som han kom ut - bjöd han laget runt på tabletterna som han smugglat in genom ändtarmen. Efter ett tag utbröt ett våldsamt bråk mellan de tablettpåverkade internerna och även personalen drogs in i tumultet. En intern anmäldes för mordförsök på en anställd, två andra för hot och våld mot tjänsteman.

Bensodiazepiner är kända för att framkalla våldshandlingar. Närmare en miljon svenskar har använt bensodiazepiner varje år under flera decennier. Den illegala handeln med bensodiazepiner slår idag alla rekord och som vi sett jämförts med handeln med oraffinerad kokain. Det är därmed många människor som går omkring som små tickande bomber i samhället. Inte oväntat har vi sett en drastisk höjning av våldsdåden i Sverige sedan neuroleptikan introducerades på 1950-talet och bensodiazepinerna på 1960-talet. Att detta undgått uppmärksamhet är minst sagt förvånande.

Vad det gäller bensodiazepinernas våldsframkallande egenskaper så borde det dock verkligen inte vara någon nyhet. Redan 1975 framkom det i en kanadensisk undersökning som publicerades i *Canadian Family Physician* att ”våldsamma, aggressiva incidenter uppkom märkbart oftare hos interner som gavs psykotropisk (sinnesförändrande) medicinering än när dessa interner inte gavs psykotropiska mediciner”.[24] Det framkom att aggressiviteten ökade med 360 procent hos dem som fick bensodiazepiner. Man utfärdade då en varning för dessa medel vilken dock inga psykiatriker tog på allvar.

1976 utfärdade tidskriften *General Psychiatry* därför en varning angående Valium som hade lanserats fyra år tidigare: ”Handlingskraftiga försökspersoner blev ofelbart mer fientliga vid doserandet av Valium.”

Men än idag förnekar de flesta psykiatriker att bensodiazepinerna skulle ha denna ”biverkning”. En rapport om bensodiazepinernas våldsframkallande effekter publicerades redan 1970 i USA som sade:

> ”Faktum är att våldshandlingar såsom mord och våldtäkter kunnat hänföras till raseriutbrott som framkallats av ... bensodiazepinerna.”

Inga myndigheter tog dock dessa rapporter på allvar och 15 år senare försökte John Hinckley skjuta ihjäl president Ronald Reagan. Han misslyckades med det men sköt ihjäl andra och sårade en hel del övriga. Det bekräftades senare att han befann sig i ett ”valiumframkallat ursinne”.[25] Han hade tagit fyra valiumtabletter två timmar innan mordförsöket.[26]

Ett år innan detta sköts John Lennon ihjäl av Mark Chapman som fått liknande psykiatrisk behandling som Hinckley. Chapman var också i ett ”valiumframkallat ursinne”.

Ett annat av dessa ”lugnande medel” utsattes för en undersökning i USA 1984. ”Extrem ilska och fientligt beteende framkallades hos åtta av de 80 först behandlade personerna.” En kvinna i undersökningen som aldrig haft någon historia av våldsamt beteende ”exploderade i skrik den fjärde dagen och höll en kökskniv mot sin mors hals under flera minuter”.[27] Dessa minuter måste ha känts som timmar för modern.

I en senare studie visade det sig att över hälften av kontrollgruppen upplevde våldsamma och aggressiva utbrott. Våldet inkluderade ”djupa knivsår i nacken ... uppskärning av handleden ... försökte bryta sin egen arm ... slängde en stol på ett barn ... hoppade framför en bil.”

Många miljoner hemmafruar tar bensodiazepiner i västvärlden. Ungefär som de i början av seklet gick och smuttade på olika hosttinkturer med opium och heroin i. Under 60-talet kunde man se annonsering om lugnande medel i svenska tidningar som visade en glad kvinna i en fullsatt buss med texten ”Resan är lika lång men känns kortare.”

Men bakom den glättiga fasaden visade sig något annat. I en australisk undersökning visade det sig att mödrar som fick bensodiazepiner började slå sina barn. En kvinna i Angered i Göteborg ströp sin egen 4-åriga dotter i källaren. Hela familjen med två övriga småbarn hade

fått lugnande medel av sin ”snälla doktor”. En man i Onsala stryper sin egen 9-åriga dotter och återfinnes svårt tablettberusad.

Lyckopillren

När vi nu övergår till de antidepressiva medlen där de senaste ”lyckopillren” ingår så kommer vi till den verkliga rysaren. Tusentals våldsdåd har rapporterats i samband med dessa lyckopiller. Minst 15 000 anmälningar om biverkningar av Prozac hade nått det amerikanska läkemedelsverket, FDA, redan innan slutet av 1991. 1800 av dessa handlade om våldsdåd, stympningar, mord och 1100 ytterligare om självmord. 1992 slogs det historiskt rekord, då fanns det 23 000 anmälningar. På fyra år hade det fått 19 000 fler anmälningar än ett annat känt antidepressivt medel - som funnit på marknaden i 20 år.[28] Därefter slutade jag att följa rapporteringen. Det bör dock nämnas att det är ett känt faktum att bara en procent av alla biverkningar rapporteras till det amerikanska läkemedelsverket. Omkring 20 miljoner amerikaner tar idag lyckopiller.

Många oförklarliga hemska mord och andra våldsfall har rapporterats efter intag av Prozac. Det har även bevisats att Prozac framkallar akatasi.[29] Ett av de första och mest omtalade våldsdåden skedde den 14 september 1990 då Joseph Wesbecker gick in till sin gamla arbetsplats i Kentucky med Prozac i blodet och ett AK-47 automatvapen i handen och dödade sex personer samt skadade 16 andra. Därefter sköt han sig själv. Man fann höga halter av Prozac (fluoxetine) i blodet.[30] Händelsen rapporterades även i svensk media. Det har skrivits böcker och spaltmeter om denna händelse som antogs ha orsakats av Prozac. Wesbecker led av akatasi, han var rastlös och kunde inte sitta still dagarna innan dådet, rapporterade hans psykiatriker. De anhöriga stämde läkemedelsbolaget Eli Lilly.

Hundratals stämningar har lämnats in mot Eli Lilly som i början av 1990-talet vacklade omkring upp och ned på börsen med sina stämningshot på miljardbelopp.[31] Flera fall har förlikats utanför rättssalen, andra fortsätter till synes i det oändliga. Eli Lilly skickade ut ett erbjudande till USA:s alla läkare att betala eventuella skadeståndskrav, då läkarna hade blivit oroade för att också de skulle kunna bli stämda.

Det finns dokument som visar att det amerikanska läkemedelsverket, FDA, och således Eli Lilly, kände till minst fem våldsamma dödsfall i samband med Prozac 1989 innan Wesbeckerfallet.[32] Men inte bara det, det verkar som att Eli Lilly kände till minst sex dödsfall som kopplades till Prozac innan FDA godkände det som läkemedel.[33]

Jag har ett arkiv fullt med våldsdåd i samband med lyckopillrens framfart. I Sverige har vi redan sett en mängd självmord. Flera våldsfall har redan anmälts. En kvinna anföll sina kamrater med kniv efter att ha gått på lyckopiller ett kort tag. Hon kände inte igen dem. Själv hade hon aldrig haft någon historia med våldsamheter innan.

”Det var pillren som fick min styvson att mörda sin mor”, sade styvpappan om Lars som kallblodigt sköt sin mamma i huvudet från två meters avstånd i slutet av 1990-talet. Lars hade då fått lyckopiller av sin psykiatriker för en depression. Lars blev alltmer personlighetsförändrad. ”Ett par månader innan mordet gick det snabbt”, berättar styvpappan. Lars hade då tappat allt självförtroende och börjat sluddra när han pratade. Till sist slutade han jobba och tre veckor senare sköt han sin mamma. Innan han fick tabletterna gillade han sin mamma väldigt mycket och besökte henne varje dag. Pappan anmälde psykiatrikern som skrivit ut tabletterna till Lars. Styvpappan hävdade att ”psykiatrikern skrivit ut tabletter som successivt förvandlade Lars till ett vrak”. Psykiatrikern har tidigare friats för ett liknande fall i ansvarsnämnden då en av hans patienter, en man i 20-årsåldern, högg ihjäl sin syster med kniv. Professorn i rättspsykiatri Sten Levander kommenterar detta fall med orden: ”Det har hänt förut!”[34] Jo, det har det verkligen. Med lyckopillren finner vi de verkligt bisarra, besinningslösa fallen. En 60-årig dotter försöker bita ihjäl sin 80-åriga mor; en polischef skjuter ihjäl sin

familj och sig själv; en familjefar skär halsen av sin 6-åriga son och knivhugger sedan sig själv.

”Det var ’lyckopillren’ som utlöste rånförsöket i Alstermo!” Det påstod en 44-årig man i pressen för några år sedan. Han berättade för polisen att han inte hade en aning om varför han plötsligt bestämt sig för att råna banken i Alstermo. Han hade varit förvirrad och hört susningar i huvudet före. Några dagar tidigare hade han enligt läkarordination börjat använda lyckopiller. Så skriver *Smålandsposten* den 8 december 1995. Mannen hade plockat i ordning tvätten då han plötsligt satte sig ner och gjorde en rånarluva av en galonbyxa. Därefter körde han direkt ner till banken i Alstermo och begärde att få alla pengarna samtidigt som han visade upp en fiskfilékniv för personalen. När de sa till honom att gå sin väg så gjorde han det. ”Jag tror inte heller att jag skulle tagit emot några pengar från personalen, det var bara ett rop på hjälp”, sade mannen. Han hade blivit djupt deprimerad av ”lyckopillret”. Mannen hade ringt läkaren innan och beskrivit sina symtom. Denne hade bara hävdat att detta var vad han behövde, vilket gjorde mannen ännu mer förvirrad. Mannen fråntog sig inte sitt ansvar men kunde inte förstå varför han handlat på detta sätt.

Den 24 februari 2000 frikände högsta domstolen i Connecticut, USA Christopher DeAngelo från första gradens rån på grundval av att den anklagade saknade omdöme och insikt i konsekvenserna av vad han hade gjort. Detta på grund av att han hade tagit ett lugnande medel, Xanax, samt Prozac. Man kan säkert ifrågasätta domen men knappast grundvalen. DeAngelo hade nämligen begått ett flertal rån under ett par hektiska dagar. Han hade till och med rånat sin frus bank endast förklädd med lösmustasch, plus att han kört till banken med sin lätt igenkännbara raritet till bil. Han promenerade dessutom rätt igenom en poliskedja med dragna vapen och klarade sig oskadd undan en skur av kulor. Alla som kände DeAngelo var chockade. Han hade ingen som helst historia av kriminalitet eller aggressivt beteende och ansågs som en mycket ansvarsfylld individ av sina medarbetare, vänner och familj. Det fanns heller inga ekonomiska motiv eftersom familjen var mycket välbeställd. Psykiatriker Peter Breggin hade vittnat till förmån för DeAngelo. Domaren använde sig av Breggins vetenskapliga utlåtande om att Xanax och Prozac karakteriseras av ”brist på självkontroll, omdöme och insikt. Båda kan orsaka irrationellt, sanslöst, impulsivt bisarrt och destruktivt beteende”. De kan även ”producera kriminella handlingar som inte verkar förnuftiga i relation till personens eget intresse och vilka utan tvivel leder till upptäckt”. Breggin vittnade om att DeAngelo förmodligen aldrig skulle begått dessa handlingar om han inte tagit Xanax och Prozac. Åtskilliga andra psykiatriker, inklusive en som utsetts av USA:s statsåklagare, kom till samma slutsats. Breggin har även vittnat i flera andra liknande fall.

Det finns en historia om en person som rånade en bank i USA och sedan delade ut pengarna till alla utanför banken.

Fallet Wesbecker kom till en uppmärksammad upplösning strax efter Breggins vittnesmål. Anhöriga till dödsoffren och Eli Lilly hade kommit överens om skadeståndsbeloppet utanför domstolen. Detta är vanligt i USA. Men vad som dock uppmärksammades ett tag senare var att förlikningen skedde bakom ryggen på domaren. Eli Lilly hade alltså i princip betalat för att de kärande skulle presentera en så urvattnad anklagelseakt så att det såg ut som om de förlorade målet. Högsta domstolen kritiserade Eli Lilly hårt för att ha manipulerat rättssystemet och tvingade Eli Lilly att erkänna att man i hemlighet sökt en förlikning och genomfört en skenrättegång. Domstolen ändrade senare domen till en förlikningsdom.[35] Många tusen fall av våldsamheter har rapporterats från användningen av lyckopillren. Ändå fortsätter förskrivningen. Några högt uppe i samhället blundar för detta i utbyte mot ekonomiska, politiska intressen. Man tror sig kunna kontrollera en upprorisk befolkning med psykiatriska medel.

Våldet inom psykvården

Våldet i samhället inträffar även inom psykiatrin där det faktiskt tycks öka mest. En kvinnlig vårdare inom psykiatrin har det farligaste yrket i Sverige enligt en undersökning av Statistiska centralbyrån 1998. Varje anställd får räkna med att bli misshandlad eller hotad varje år.

I Göteborg anmäldes 47 incidenter 1992, 1994 var det 166 incidenter. Därefter anordnades det kurser för personalen i hur man skall hantera våldet på avdelningarna. Många tillbud inom psyket polisanmäls numera, vilket möjligen är en logisk kullerbytta. De har ju hamnat där för att psykiatrin sjukförklarat dem och befriat dem från ansvar för sina handlingar. Det finns därför ingen logik i att polisanmäla dem - eftersom de redan är ansvarsbefriade och tydligen lärt sig att de kan göra vad som helst. Det har gått så långt att en vårdare som blivit nedslagen flera gånger polisanmälde Lillhagens psykklinik därför att han ansåg att ledningen inget gjorde för att stoppa våldet på avdelningarna. Vid ett seminarium om våldet på samma sjukhus föreslogs det av chefsläkaren att personalen skulle använda gummiskor för att kunna springa fortare.

Våldet inom psykvården har gjort att personalen fjärmar sig från patienterna. En avhandling av Ove Hellzén vid Umeå universitet[36] visar att personalen håller sig borta från våldsamma patienter och låtsas inte märka när de behöver hjälp. Hellzén har intervjuat 50 anställda inom psykiatrin som berättade att de stötte på mörka sidor hos sig själva när de konfronterades av patientvåldet. De började känna sig hatiska och hade lust att hämnas och det hände även att de slog tillbaka.

I Tyskland är det ännu värre, där har många läkare blivit mordhotade och till och med mördade. En undersökning i delstaten Baden-Württemberg visar att 55 procent av psykiatrikerna blivit angripna.[37]

Det långvariga våldet mot psykpatienterna slår tillbaka.

Självmördare

En annan sorts våld som drabbar psykpatienterna är självmördandet. Det finns flera undersökningar som visar att de flesta självmord i Sverige sker en kort tid efter kontakt med psykiatrin. I Stockholm gjordes en undersökning som visade att i en hel del fall så hann de bara ut från psyket för att kasta sig framför första bästa tåg vid närmaste tunnelbanestation. Psykiatrin har lika svårt att förutsäga detta våld som våld på andra. En engelsk undersökning visar att detta inte bara är ett svenskt fenomen. Forskare vid University of Manchester har gått igenom uppgifter självmord som skett i England och Wales under åren 1996 till 1998. Man fann 592 personer som haft psykiatrisk kontakt under tolv månader före självmordet. 519 personer tog sina liv inom tre månader efter utskrivningen från sjukhus.[38]

Våldet i trafiken

Redan i början på 1990-talet försökte jag uppmärksamma myndigheter och journalister på att en förmodligen mycket stor del av trafikolyckorna berodde på bilförare som körde påverkade av psykofarmaka. Först tio år senare tog Trafiksäkerhetsverket tag i detta. Om det skett tidigare hade förmodligen tusentals liv kunnat räddas och olyckor och skador undvikas. Följande historia från den 22 april 1996 får illustrera vad som kan hända med psykofarmaka i trafiken:

> Redan vid starten märkte passageraren att något var galet. Den 53-årige busschauffören som var kraftigt påverkad av bensodiazepiner och lyckopiller ropade ut att han måste gå på toaletten.
>
> - Annars händer det en olycka!
>
> När han kom tillbaka trodde han förmodligen att bussen var en racerbil. Det gick nämligen långt fortare än passagerarna annars var vana vid. En kvinna tryckte på knappen för att komma av och ställde sig i mittgången. Vid busshållplatsen gjorde chauffören en tvärnit så

kvinnan slungades genom hela mittgången och slog huvudet i dörren till förarplatsen och blev liggandes blödande. Men chauffören fortsatte sitt racerlopp och trots att andra passagerare sade till honom att stanna så vägrade han. Efteråt hävdade han att alla sådana påståenden var lögn.

Nu hade andra passagerare slagit larm via mobiltelefon och vid nästa hållplats mötte personal från bussbolaget. Kvinnan fick hjärnskakning och måste sys med fem stygn. Föraren ville dock inte bli undersökt.

”Jag har speciella skäl att inte lämna några prover”, svarade han.

Senare visade det sig att mannen var fullproppad med trafikfarliga mediciner som företagsläkaren skrivit ut för mannens depressioner.

Rymningar

Ett annat sätt som psykiatrikerna terroriserar allmänheten på är genom att tillåta ständiga rymningar och permissioner. Konflikten mellan domare, jurister, åklagare, poliser och psykiatrikerna har alltid varit stor. Rättspsykiatrikerna som försvarar våldsverkarna vill ha fler frigångar medan lagmännen som försvarar samhällstryggheten vill skärpa kraven. Under tiden fortsätter rymningarna från rättspsyken över hela Sverige, med ibland mycket tragiska följder. Det sker mellan 100 till 200 rymningar per år.

Tomas Quicks rymning 1994 drog igång debatten om reglerna för frigång och som en följd ändrades lagen. Numera beslutar länsrätten om en patient skall få frigång på sjukhusområdet eller permission. Åklagaren skall också få säga sitt.

”Ge patienterna mer frigång”, sade psykiatriprofessor Lars Lidberg som syns i alla sammanhang vad det gäller rättspsykiatri.

”Ge farliga brottslingar champagne och gåslever, men sätt in dem på livstid utan en enda permission”, sade tidigare överåklagare Brynolf Wendt.

”Ge dem psykvård men sätt in dem i fängelse efter de friskförklarats så att de avtjänar hela straffet”, menade chefsåklagare Tommy Clevenhult i Ystad, även ordförande i Sveriges åklagarförbund. De flesta jurister och poliser tycker som Clevenhult.

Men även en och annan psykiatriker håller med: ”Lagen är vidrig. Befängd! Man har gått för långt”! säger överläkare Lennart Brimstedt om paragrafen om utskrivning av kriminella, dömda till psykiatrisk vård. Brimstedt som var överläkare vid Lillhagens sjukhus vid tiden för uttalandet menar att mördare skall dömas till fängelse, oavsett om de är psykiskt sjuka eller ej. Är personen psykiskt sjuk när strafftiden är slut skall han fortsätta vårdas på sjukhus. Han menar även att rättspsykiatrin kan avskaffas. Han vill inte att vårdade mördare skall gå fria några månader efter dådet, antingen som friskskrivna eller på permission. ”Även en psykiskt sjuk människa vet att han har mördat, och han skall dömas för detta”, säger Brimstedt. ”Lagen är en katastrof”, hävdar han och ger ett exempel med rattfylleristen som suttit inlåst fem år på Karsudden. Ett brott som annars ger högst sex månaders fängelse i vanliga fall. Brimstedt har tidigare varit verksam på Karsuddens sjukhus.[39]

”Rymningarna är en del av rehabiliteringen”, har fackordföranden på Säters sjukhus sagt. Få håller nog med, men även om rymningarna halverats sedan början på 1990-talet är det ändå katastrofalt dålig bevakning. Här är en bråkdel av uppmärksammade rymningar och permissioner de senaste åren:

- Den kvinnliga läkaren från Sidsjön gick på krogen med en för sexbrott dömd man. Strax efter detta enda möte gav läkaren honom permission för resten av vårdtiden. Han var ofarlig, påstod läkaren om mannen som flera gånger dömts för allvarliga sexualbrott mot barn.
- En 51-årig man släpptes från sin rättspsykiatriska vård 1995. Han dömdes för dubbelmord 1990 då han högg ner sin före detta hustru och hennes väninna inför ögonen på parets minderåriga barn.

• I slutet av 1995 ströp en man sin 11-åriga dotter och dömdes till rättspsykiatrisk vård. Efter fem månader erbjöds mannen tillfälle att arbeta som parkarbetare i Malmö.
• En man högg ihjäl sin hustru inför ögonen på svärmor och tre barn. Psykiatrikerna ville friskförklara och skriva ut honom efter sex månader.
• Den psykiskt störde mannen orsakade en dödsolycka på E22 i Kristianstad. Han spärrades in på psyket på en torsdag och rymde påföljande tisdag.
• 27-åringen krossade skallen på Sofia, 18 år, med en träpåk. Hon klarade sig med knapp nöd. Mannen dömdes för mordförsök till rättspsykiatrisk vård. I november rymde han från psyket och Sofia som levt ihop med mannen tidigare levde i skräck tills han greps. I januari 1995 rymde han igen - eller rättare sagt - han promenerade bara rätt ut från psyket.
• En dubbelmördare rymde för tredje gången på två år. Dessförinnan hade han skjutit ihjäl sin far och farmor. ”Rymningen” gick till så att de beställde taxi från Karsuddens sjukhus och kördes till järnvägsstationen i Katrineholm.
• 31-åringen fick obevakad frigång från Västervik och rymde. Då mördade han en 25-årig man.
• 27-åringen dömdes för grov våldtäkt. Fyra månader senare släpptes han fri - och våldtog igen.
• Fem dagar efter det att läkarna skickade hem en man från psyket dödade han igen.
• med flera, med flera ...

Rymmer de inte eller får permission så släpps de fria av psykiatrikerna. Christian glömmer aldrig kvällen när han och en kollega skulle stänga affären i Nässjö. Då dök tre killar i rånarhuva upp och började misshandla dem. Christian fick nästan skallen spräckt av den ene rånaren som slog honom med pistolkolven i bakhuvudet. Kollegan fick en pistolmynning i tinningen och tvingades öppna kassaskåpet. Därefter blev de hårt bakbundna och tvingades ligga kvar. Rånarna åkte dock fast senare och två av dem fick fängelsestraff. Den tredje, han som slog ner Christian, dömdes dock till rättspsykiatrisk vård. Efter sex dagars ”vård” på rättspsyk på Karsudden tyckte chefsöverläkaren att mannen var frisk och släppte ut honom.

Chefsåklagare Tommy Clevenhult är en av de få inom rättsväsendet som vågat säga vad de flesta tycker:

> ”Den rättspsykiatriska undersökningen är rena skämtet, det är ett lotteri och är en kvasivetenskap som inte är vatten värd. De sysslar med ett meningslöst självändamål. Psykvården är rena bedrägeriet. Den sätter hederliga medborgares säkerhet i fara.”

I flera tidningar har Clevenhult sagt sin mening om psykiatrin i allmänhet och rättspsykiatrin i synnerhet. Jag gjorde en intervju med honom i början av 1992 då den nya lagen om rättspsykiatrisk vård trätt i kraft. Åklagare skulle då kunna neka en rättspsykiatriskt dömd fånge permission som en psykiatriker rekommenderat. Redan då anade han att den nya lagen inte var tillräcklig - om än en förbättring av den existerande.

”Ja, det ser ju ut som en skärpning men vi åklagare blir ju schavotterade om något händer och blir betraktade som ’bödlar’ av de intagna. Vi har dessutom bara några dagar på oss för att avge ett yttrande”, sade han då.

Jag tog kontakt med honom fyra år senare efter det att lagen trätt i kraft för att höra vad han hade att säga då. Han lät något desillusionerad.

”Jag får yttra mig var och varannan vecka om allt möjligt, om de får gå till badhuset i Växjö, om de skall gå ut i trädgården och promenera etc. Snart får man väl yttra sig om de skall gå på toaletten. Det har blivit ren slentrian. Jag fick yttra mig idag om en dubbelmördare, och det är inte lätt alltid.”

Vad handlade då dessa yttranden om?

- Allting! Om de skall ha permission, frigångar och utskrivningar - allting skall jag yttra mig om.

Clevenhult var ganska uppgiven vad det gällde dessa ständiga yttranden. Som det var skulle offren kontaktas, läkarna kontaktas och han måste sätta sig in i om det skett någon förbättring - om allt skulle gå rätt till. På ett par dagar!

”Varje sak som kommer från länsrätten skall jag yttra mig om. Det kostar ju väldigt mycket med detta förfarande. Syftet med den nya lagen var väldigt gott, men vi åklagare hinner ju aldrig sätta oss in i fallen ordentligt, den koll och prövning som behövs. Länsrätterna är noga med, varje gång de tillåter permission, att skriva in i domen att ’åklagaren har inget att erinra mot permissionen’. Man måste ju även förstå att de måste anpassas till samhället successivt, så det hela är en balansgång. Men man önskar ju att man haft tillfälle att kolla upp hur de tagit till sig behandlingen. Jag måste ju fortfarande förlita mig helt på läkarna.”

Clevenhult skulle önska att de haft de allmänna domstolarna till detta.

”Det är bättre om lagmannen som en gång dömt dem kan avgöra detta. De är ju bättre på det. De skulle kunna komma till tingsrätten för förhandling.”

Clevenhult menar dock att det överlag har skett en skärpning.

”Ja, det känner man liksom i luften. Det blir mer livstid för mord numera. De är försiktiga att döma till psykvård. De vet att brottslingarna lär sig spela sinnessjuka för att slippa livstid.”

Clevenhult är också väl medveten om vad de psykiatriska drogerna ställer till med. ”Vi har tio personer här i Ystad som om vi tog bort dem så skulle brottsligheten halveras. Alla är blandmissbrukare, de blandar tabletter och sprit hur som helst. Förra veckan hade vi en som gjorde inbrott i en advokatvilla. Han hade tagit 40 valiumtabletter och ett flak öl. Han ramlade in genom fönstret och kunde knappt ta sig ut igen. När de är inne i villor så stjäl de vad de kommer över - även tabletter. De tar ta mig tusan även Bamyl om de inte kommer över något annat.”

Beteendevetenskap

Enligt psykologerna och psykiatrikerna är människan ett djur, en lägre varelse med primitiva instinkter, utan själ eller fri vilja, något som måste kontrolleras och modifieras så att ”det” kan anpassa sig till samhällets normer. ”Det” måste ges en ”social fernissa”, även kallat beteendemodifikation.

Dr Salzman jobbade på samma psykiatriska sjukhus i Hawaii som John Lennons mördare Mark Chapman blev behandlad på, innan han begick mordet. Han menar att tillsammans med de psykiatriska drogerna så är möjligheterna stora att dessa beteendemodifikationsprogram som Chapman utsattes för faktiskt resulterade i att han blev mördare. Ofta består programmen av droger och verbala övergrepp på patienten. Han menar vidare att dessa program utvecklar en ”normal mask” alltmedan personen bakom fortfarande rasar i samma galenskaper. Masken utvecklar fler och fler lager ända tills personen känner sig totalt fångad och slår ut i hänsynslöst våld för att bli fri. Tillsammans med psykiatriska droger kan kombinationen bli dödlig.

Dr Salzman pekar också på att John Hinckley som sköt president Reagan även han fick omfattande psykisk vård innan han begick mordförsöket och hade tagit 20 mg valium (fyra 5 mg tabletter) fyra timmar innan han sköt Reagan.

Charles Manson, som låg bakom ritualmorden på bl a skådespelerskan Sharon Tate, regissören Roman Polanskis fru, blev även han utsatt för ett ”beteendemodifikationsprogram” innan de bestialiska morden. Efter ett av dessa terapiförsök våldtog han en manlig kamrat medan han höll en kniv mot strupen. Under terapin kanske han lärde sig att kontrollera sina mest bestialiska drifter - bara för att släppa lös dem när han själv släpptes lös. Detta är den stora faran med beteendemodifikation.

”Eftersom det är psykologiska metoder så kan man ju kalla det hjärntvätt”, sade psykiatriker Drotved vid S:t Sigfrids sjukhus i början på 90-talet i TV. Det handlade om misslyckade försök att behandla sexualbrottslingar.

Vid ett symposium på Cirkus i Stockholm 1995 sökte de lärde svaret på varför människor blir våldsbenägna. En av talarna var Sten Levander, professor i rättspsykiatri. Han sade: ”Ingen människa föds god. God blir man via samspelet med andra. När vi föds är vi tomma projektionsskärmar.”

Han nämner dock inte att små barn plötsligt börjat tala främmande språk, spelar piano, och har en medfödd känsla för rätt och fel eller att de kan utveckla andra talanger som de aldrig fått lära sig innan. Varifrån kommer detta? Knappast från ”tomma projektionsskärmar”. Levander fortsatte med att tala om att männen borde uppföra sig som forntida riddare - vilket möttes av uppriktiga buanden i salongen. Han hade förmodligen inte läst sin riddarhistoria - den var ganska våldsam och få uppförde sig nog som barnlitteraturens ”prins Valiant”.

Men om det nu skulle vara så istället att människan faktiskt föds god - då belastas hon ju först och främst med idén om att hon är destruktiv, därefter allt inprogrammerat beteende som skall förändra henne. Från dagis till skolan, via media fram till graven. Det är klart att människor slår bakut. Tillsammans med drogerna är det rena dynamiten.

De blir som bäst ”goda samhällsmedborgare” som inte gör minsta väsen av sig, och som värst sker en våldsam utbrytningsreaktion för att bli av med detta psykiatriska och psykologiska skräp som belastar de naturliga tankeprocesserna. Kanske borde man istället försöka dra fram och bekräfta det konstruktiva och goda som finns hos varje människa.

Men för att ge en idé om hur man fyller den ”tomma projektionsskärmen” kan vi titta på hur man bekämpar ”våldsdemoner” inom psykiatrin. Där betraktar man nämligen psykiska störningar som monster som skall drivas ut - ungefär som prästerlig demonutdrivning. Denna slags monsterbekämpning får barnen lära sig av PBU. Jag fick höra talas om ett exempel på denna djävulsutdrivning som pågick på PBU i Stockholm. Brev med svordomar och brutala formuleringar skickades hem till barnen. En 14-årig pojke blev väldigt upprörd över breven och hans mamma vägrade gå med honom till psyket. Då ville de tvångsomhänderta 14-åringen. I brevet stod det bl a: ”Du har skrämt skiten ur trötthetsmonstret”, skriver terapeuten på Danderyds sjukhus. Monstret är en djävul som 14-åringen skall ”slå på käften” och ”svälta ut”. Barnen får tips och råd om hur de skall hantera sina ”psykiska monster”: ”Överraska honom. Var oberäknelig, gör något annorlunda, sätt ett batteri av ovanliga beteenden i system snarast möjligt.”

”Detta är en metod som tillämpas på tusentals ställen över hela världen, även i Sverige”, säger terapeuten. Den kallas externalisering och principen är att lägga problemet utanför sig själv.

Barnpsykiatriker i USA har använt sig av så kallade boskapsstavar med ström för att ”uppfostra” destruktiva, autistiska barn. Man ger dem en kraftig stöt varje gång de gör något ”boskapsskötaren” inte gillar.

Det finns en välkänd undersökning i England på 500 personer som fick psykoterapi som barn. När de växt upp följde man upp dem 30 år senare. Det visade sig att kriminaliteten hade ökat markant i testgruppen jämfört med den andra kontrollgruppen.

Kanske är det så att människan i grunden är konstruktiv och god, men att, som dr Salzman sade, den ”sociala fernissan”, ”beteendeprogrammeringen” kväver henne och till slut orsakar våldsutbrott i ett försök att slå sig fri.

Jag tror inte psykiatrin och psykologin är kompetenta nog att hantera våldet i samhället. Jag är, efter att ha följt psykiatrin i 30 år fullständigt övertygad om att de istället skapar det våld de är tillsatta att hantera.

En lösning

För många börjar kriminaliteten redan i skolan. En undersökning på kriminalvårdsanstalterna i Sverige 1995 visade att över 50 procent av fångarna hade läs- och skrivsvårigheter. 59 procent av alla undersökta låg under årskurs 6 vad det gäller rättstavning.

”Alla barn som inte lär sig sig läsa och skriva får ärr i själen”, sade professor Curt von Euler träffande, som ordförande för Dyslexistiftelsen. ”Somliga blir apatiska och deprimerade. Andra blir utgallrade och en del av dem använder sin kreativitet på ett asocialt sätt.”

En undersökning gjordes på Karsuddens sjukhus för flera år sedan. Redan då var det känt att de intagna hade läs- och skrivsvårigheter. Ungdomar med lite eller ingen utbildning får inte några jobb. De känner sig utanför samhället och bildar egna grupper. I synnerhet barn inom invandrargrupper får svårt att komma in i samhället med bristfälliga kunskaper i svenska. För att stå ut med den trista tillvaron börjar de kanske med narkotika, snatterier och brott. Så småningom blir de naturligtvis kriminella för att tjäna sitt uppehälle. Detta är inte den hela och enda och grundläggande förklaringen till kriminalitet, men förmodligen kan en stor del av brottsligheten förebyggas i skolan genom ordentlig studiekunskap - vilket inte finns idag.

Den psykologiska flumskolan har skapat detta. Psykiatrin kopplas sedan in för att stävja upproret - bland annat genom amfetamin till stökiga barn! Vilket är som att släcka eld med bensin.

Vi har sett att det besinningslösa våldet oftast utlöses av psykiatrisk behandling. Detta är ett ”modernt problem” som sträcker sig några decennier tillbaka. Författaren Colin Wilson har forskat åtskilligt i bakgrunden till våldsbrott. I sin bok *The Encyclopedia of Modern Murder*[40] skriver han: ”Vi kallar ett brott motivlöst om det inte verkar göra någon nytta för någon. Före 1960 så var sådana brott sällsynta, och de få som inträffade skedde i slutet av det årtiondet...”

1954 introducerades den första tunga psykofarmakan. Den skulle följas av en uppsjö av tunga droger. 1960 var psykofarmakabehandling spridd inom psykiatrin över hela världen. Miljontals människor fick tunga sinnesförändrande droger - och våldet bara ökade. Idag finner vi att så gott varje notorisk våldsbrottsling varit i händerna på psykiatrin innan han eller hon begick sitt första våldsdåd.

Bekräftande undersökningar

Detta bekräftas av en undersökning som professorn i rättspsykiatri vid Umeå universitet, Gunnar Kullgren, gjort. Han studerade behandling och resultat hos alla som genomgick rättspsykiatrisk undersökning 1988-1995. Totalt rörde det sig om 4000 personer. Han fann att närmare hälften av dem som hade dömts till rättspsykiatrisk vård för våld hade återfallit i våldsbrott inom fyra år efter utskrivning. Kullgren tror även att det finns ett mörkertal, då alla brott inte leder till åtal eller fällande domar. Siffran kan alltså vara långt högre.[41]

Vid en annan undersökning som leddes av professor Per-Anders Rydelius vid Karolinska institutet och som presenterades ungefär samtidigt som den ovan, fann man att varannan psykvårdad pojke blev kriminell. Över hälften av av de pojkar som under sin uppväxt haft kontakt med barnpsykiatrin blev senare i livet kriminella. Man undersökte sammanlagt 1450 ungdomar. 52 procent av de pojkar och 21 procent av flickorna som haft kontakt med psykiatrin som barn återfanns senare i kriminalregistret. De hade dömts till i genomsnitt fyra brott per person, varav misshandel, narkotikabrott och stöld tillhörde de vanligaste. Totalt begick denna grupp 2066 brott.[42]

Rättsmedicinalverket i Sverige gjorde år 1999 en undersökning på 1000 personer som genomgått rättspsykiatrisk undersökning. I stort sett samtliga var skyldiga till grova våldsbrott. Det visade sig att varannan person som begår grova våldsbrott varit i kontakt med psykiatrin en kort tid innan de begått brottet. I vissa fall hade brottslingen varit i kontakt med

psykiatrin dagen innan brottet men sällan mer än tre månader. Lägger man till behandlingar för missbrukare ökar siffrorna till två av tre, alltså närmare 70 procent.

Den senare siffran bekräftas av en undersökning som Anders Tengström, doktorand på Karolinska institutet, gjort för *Dagens Nyheters* räkning. Undersökningen som uppmärksammades i DN den 29 september 1999 visar att sju av tio, 70 procent, av patienterna som vårdats inom rättspsykiatrin begått nya brott inom fem år efter utskrivandet, närmare 40 procent begick våldsbrott.[43]

En annan undersökning som utfördes av Gunnar Holmberg, överdirektör vid Rättsmedicinalverket, visar att 61 procent av dem som dömts till rättspsykiatrisk vård sökt hjälp hos psykiatrin innan de begick brottet. Holmbergs undersökning omfattade 268 brottslingar som genomgick rättspsykiatrisk undersökning under ett år i mitten av 1990-talet. Vissa begick brottet bara tre dagar efter kontakt med psykiatrin.[44]

Det har framförts teorier och förklaringar om att psykiatrin ”missar” kriminella våldsbenägna människor, inte ”klarar av” att behandla dem eller ”inte har tillräckligt med resurser” för att ta hand om dem. Men detta är bara ursäkter och bortförklaringar. Som vi tidigare sett är det tvärtom så att den psykiatriska behandlingen skapar brottslingar, våldsmän och massmördare - det är de kalla fakta som framkommer ur alla dessa undersökningar. De flesta är varken kriminella eller våldsbenägna *innan* de hamnar hos psykiatrin. Lösningen på problemet har alltså blivit själva problemet. Om psykiatrin inte fanns skulle alltså i teorin majoriteten av all sanslös våldsbrottslighet försvinna.

Kapitel 19

Vittnesexperter i rätten

”Och nu till bevisen”, sade kungen, ”och sedan till domen.”
”Nej!” sade drottningen, ”först domen och sedan bevisen.”
”Nonsens med idén om att ha domen först!” skrek Alice så högt att alla hoppade till.
”Vakta din tunga!” sade drottningen.
– Ur Alice i Underlandet

”Kasta ut psykologerna ur rättssalen. Kasta ut dem i havet!”
– Advokat Tor Erling Staff, Högsta domstolen i Norge

Krönikören Art Buchwald i USA skrev för några år sedan: ”Vad är en bra vittnesexpert?” Hans eget svar blev: ”Det är någon som svär att säga sanningen, hela sanningen och inget annat än sanningen - för att sedan spendera resten av tiden vid vittnesbåset med att ljuga så det ryker.”

Anthony Oliver är en auktoritet på psykiatriska vittnesmål i USA. Han liknar dessa experter vid prostituerade. Vid en konferens om rättvisa och mentalhälsa sade han: ”Manipulering av rätten är vad det handlar om.”

Advokat Peter Haglund från Sverige har engagerat sig i många fall där män har anklagats för sexuella övergrepp på sina barn. Han anser att ”övervägande delen av landets domare har blivit indoktrinerade av myter om sexuella övergrepp på barn; vilka symtom övergreppen ger, hur vanliga de är och vilka följder de får”.

Professor Michael E. Tigar vid University of Texas menar att ”för en summa pengar kommer en hel del ’experter’ att drömma upp praktiskt taget vilket vittnesmål som helst”.

Problemet med dessa vittnesexperter hade till sist växt till sådana gigantiska dimensioner att det började ta sig rent löjliga uttryck. För att understryka detta så föreslog senatorn i New Mexiko, USA, Duncan Scott, år 1994 följande lagändring:

> ”När en psykolog eller psykiatriker vittnar gällande en svarandes mentalhälsotillstånd, skall psykologen eller psykiatrikern bära en konformad hatt som inte är mindre än 60 centimeter. Hattens yta skall prydas med stjärnor och blixtar. Psykologen eller psykiatrikern skall dessutom åläggas att ikläda sig vitt skägg, vilket i längd ej skall understiga 55 centimeter och skall ge eftertryck åt valda delar av sitt vittnesmål genom att vifta med ett trollspö. När en psykolog eller psykiatriker framträder som expertvittne gällande en svarandes mentalhälsotillstånd skall ett domstolsbiträde tona ner ljuset i rättssalen under det att han samtidigt slår två slag på en kinesisk gong-gong.”

Vanligtvis brukade senaten rösta ner alla Duncan Scotts förslag men nu godkändes förslaget med acklamationer. New Mexico House of Representatives avslog dock förslaget i mars 1995.

Ibland är dock verkligheten värre än fantasin. Wendell Williamsson sköt ihjäl två personer 1995 och dömdes till sluten psykiatrisk vård. Williamsson tyckte dock att det var hans psykiatrikers fel och stämde honom under sin sjukhusvistelse. Dubbelmördaren vann i rätten vilket orsakade våldsam debatt bland jurister och psykiatriker, varav de sistnämnda blev ordentligt uppskärrade och de förstnämnda ordentligt upphetsade. Vad som hänt var att det en januaridag 1995 slutligen brast för Williamsson som tog med sig vapen och en ryggsäck full av

Senator Duncan Scotts förslag om hur en vittnespsykolog som vittnade i rätten skulle se ut . Lagförslaget godkändes i första instans i delstaten New Mexiko i USA.

ammunition och öppnade eld på en gata. Två dog. Williamsson hade haft problem med sin mentala hälsa i flera år dessförinnan. Han dömdes till psykiatrisk vård för morden. Men Williamsson nyktrade uppenbarligen till och anmälde sin tidigare psykiatriker Myron Liptzin som han besökt ett halvdussin gånger före mordet. Williamsson menade att psykiatrikern borde ha sett hur det var ställt med honom - och hade han inte ställt en katastrofalt felaktig diagnos? Det tyckte även juryn och beviljade honom därför fyra miljoner kronor i ersättning. Vilket naturligtvis orsakade en storm bland USA:s psykiatriker som menade att domen kunde leda till att psykiatrikerna inte längre vågade vårda psykotiska personer, vilket i sin tur applåderades av domens anhängare. Williamsson kommenterade det med: ”Morden skulle inte ägt rum om doktor Liptzin gjort sitt jobb ordentligt.” Det underliga var att Liptzin själv vittnat under rättegången och medgav att Williamsson inte led av schizofreni, men att den diagnos han ställde ändå ledde till samma typ av behandling.

Problemet går tillbaka till Art Buchwalds fråga: Vad är en bra vittnesexpert? Svaret är ganska enkelt. Det är en erfaren yrkesman inom ett område relevant till frågan som kan vittna om synbara, observerbara fakta och tolka dem för rätten utifrån hans kunskap och erfarenhet. En rättsmedicinare som tolkar ett laboratorieprov eller en fotograf som kan avgöra om det är ett äkta fotografi eller ej, är exempel på riktiga vittnesexperter. Men en psykiatriker eller psykolog passar inte in på denna beskrivning. Han eller hon försöker göra en bedömning på saker som inte kan ses - en persons ”sinnestillstånd” - huruvida han lider av någon ”störning” eller huruvida han kommer att engagera sig i någon framtida destruktiv aktivitet eller ej.

”Samhället i stort är mycket upprört över att psykiatrin förklarar bort kriminella handlingar”, säger Roberta Roper, en kvinna från San Fransisco som startade en lobbygrupp för offrens rättigheter efter det att två män som våldtagit och mördat hennes dotter fick mycket låga straff. En psykiatriker hade vittnat till mördarnas fördel.[1]

Upprördheten i samhället visade ingen ände när ett brittiskt läkarlag i februari 2000 förklarade Chiles förre diktator, Augusto Pinochet, vara ett fysiskt men framförallt ett psykiskt vrak som inte kunde närvara vid sin egen rättegång. Detta uttalande gjorde att regeringen i Storbritannien beslöt att inte lämna ut Pinochet till Spanien, där han skulle ha ställts inför rätta för brott mot mänskligheten. ”Uttalandet bär alla tecken på att ha tillkommit under politiskt tryck”, sade en medborgarrättsadvokat som krävde en ny opartisk undersökning.

Psykiatriker har ju ett visst kapitalintresse i att benämna den kriminelle brottslingen som ”offer för sinnessjukdom” och försöker på så sätt få domstolarna att placera brottslingarna i sina egna och sina kollegers händer. Detta ger dem ytterligare anledning att kräva mer resurser från regeringarna. Efter några månader hos psykiatrikerna släpps de ut som ”botade”, varefter de alltför ofta begår nya brott och våldsdåd.

Det händer även att psykiatrikerna ger sina patienter ”licens” för att få begå brott. Ett sådant fall uppdagades i september år 2000 av polisen i Halland. En kvinna greps tillsammans med sin man när en bevakningskamera avslöjat att de tillgripit varor i en järnaffär. Polisen hittade ett tiotal verktyg i parets bil, men även kostymer från Hugo Boss och Armani, värda över 20 000 kronor. Kvinnan vägrade att säga något under förhören, istället visade hon upp ett intyg från sin psykiatriker som i princip förklarade att kvinnan var kleptoman och att stöld ingick som en naturlig del i denna sjukdomsbild och att” om nämnda svårigheter kommer att uppstå kommer anhöriga alltid villigt att ställa upp för att reda upp situationen.” Något som den omtänksamma maken knappast kunde anklagas för då han envist hävdade att allt var kvinnans fel. Bägge hänvisade till läkarintyget som en licens för att få stjäla. Något som dock inte imponerade vare sig på polis eller åklagare.

Redan 1978 påpekade professor Thomas Szasz att psykiatriker som släppte ut orehabiliterade brottslingar i samhället borde hållas ansvariga.

”Jag hävdar att rättspsykiatriker som försöker att avbörda en mördare från ansvaret för sin

> handling är, från en moralisk synpunkt, medskyldig till handlingen av att ta ett oskyldigt liv. Psykiatriker väljer huruvida de skall vittna i domstolen eller inte, precis som människor väljer att döda eller inte. Istället för att kalla sådana handlingar för dåraktiga eller sinnessjuka så bör vi kalla dem ondsinta och omoraliska. Inte förrän vi gör så kommer våra hem och gator bli säkra från kriminella, och våra lagar och rättssalar från psykiatriker."[2]

Amerikanska psykiatriförbundet (APA) har själva lämnat in ett uttalande till Högsta Domstolen i USA som förklarar att psykiatrikerna är inkompetenta till dylika vittnesmål:

> "Yrkeslitteraturen fastställer samstämmigt att sådana vittnesmål är av mycket låg tillförlitlighet, och att psykiatriska vittnesmål och expertis är irrelevanta för sådana förutsägelser. Med hänsyn till dessa iakttagelser så visar det sig att psykiatriska vittnesmål gällande framtida brottslingar endast förvränger den faktafinnande processen. I den grad det finns viktiga fakta för en jury att ta hänsyn till i denna fråga så kan de till fullo presenteras av lekmannavittnen som inte vittnar med den professionella expertisens mantel."[3]

En konferens om rättspsykiatrin i domstolarna hölls i början av 1990-talet i Kalifornien. Domare John Kennedy från California Superior Court var ordförande. En hel del lagmän såväl som psykiatrer fanns med i panelen. Syftet var att diskutera hur psykiatrin kunde trygga samhällets säkerhet när farliga brottslingar slussades tillbaka till samhället. Konferensen föranleddes av att ytterst farliga våldsbrottslingar släppts ut från ett stort mentalsjukhus, Patton Hospital i Los Angeles, och så gott som omedelbart begått nya våldsbrott. Varje deltagare gavs en hypotetisk fråga där modern, anklagad för att ha slängt ut sin baby genom fönstret, åberopar sig icke-skyldig på grund av förlossningspsykos. Efter att alla deltagarna sagt sitt summerade domare John Kennedy deltagarnas bedömningar: "Jag tror att allmänhetens förväntningar om trygghet är bortkastade därför att mentalhälsoexperterna falskeligen gett sken av att de kan bota folk." Han avslutade sitt anförande med att anklaga psykiatrikerna för att "spela Gud". Ingen av psykiatrikerna i panelen protesterade mot detta.[4]

Att psykiatrikerna inte kan bedöma farlighetsgraden hos människor visades vid en undersökning som gjordes i New York på 989 människor. Alla hade blivit förklarade så extremt farliga av psykiatrikerna att de skulle förvaras på speciella sjukhus med maximal säkerhet och bevakas av fängelsepersonal. En överklagan till USA:s Högsta Domstol gjorde dock att de hamnade på vanligt sjukhus istället. Ett år senare fann man att en femtedel hade släppts ut i samhället och över hälften hade gått med på att stanna kvar som frivilliga patienter. Undersökningen som blev mycket omtalad kom fram till att endast sju av de 989 intagna hade begått en handling under det följande året som var tillräckligt farlig för att rättfärdiga inlåsning på sjukhus med maximal säkerhet. Åklagare Bruce Ennis som rapporterade om undersökning sade: "De (psykiatrikerna) har fel oftare än de har rätt ... de kan till och med vara sämre på att förutsäga våld än lekmän."[5]

Något som bekräftas av Agneta Nilsson, överläkare på Karsuddens sjukhus. "Farlighetsbedömningar inom den rättspsykiatriska vården är godtyckliga ... undersökningar har visat att slumpen ger ett mer rättvist resultat än en psykiatrikers bedömning. Man skulle alltså lika gärna kunna kasta krona eller klave." I en undersökning, där samtliga inskrivna patienter på Karsudden under 1996 ingick, har hon studerat farlighetsbedömningarna hos närmare 250 utskrivningsfall. Resultaten visade att de fem psykiatrikerna som ingick i studien vid flera tillfällen gjorde olika farlighetsbedömningar på samma patient. "Olikheten är så påtaglig och lagen så oprecis att man kan tala om rent godtycke", anser Agneta Nilsson som presenterade sina resultat på Läkarstämman. Agneta Nilsson visar även att när det gäller kvinnliga patienter så har läkarna ännu svårare att förutsäga framtida brott. Hon tycker att domstolarna istället för psykiatrikerna skall få bestämma vilka patienter som skrivs ut.[6]

Saken fick mycket stor uppmärksamhet första gången när tidningen *Science* i julinumret 1989 publicerade en undersökning av dr David Faust och advokat Jay Ziskin. Det var här man först uppmärksammade att psykiatriker inte har mer rätt än en lekman i att bedöma farlighetsgraden hos en person. Forskarna studerade 1400 fall innan de fastställde att psykiatrikerna ”har fel åtminstone två gånger så ofta som de har rätt” och att ”de kan vanligtvis inte komma överens om psykiatriska diagnoser angående rådande tillstånd ... mycket mindre förse med trovärdiga lösningar på ... mer besvärliga rättsfrågor”. För att avsluta med: ”De vetenskapliga bevisen antyder klart att ... (psykiatrikerna) misslyckas erbjuda domstolarna någon hjälp vid domsluten.” De visade även att psykiatrikerna inte ens kunde skilja på verklig eller simulerad psykos och en hjärnskada. En studie hade visat att psykologer inte var bättre än sina sekreterare i att se vilka som hade hjärnskada i en anställningstest. De fördömde all inblandning av mentalhälsoexperterna i domstolarna.

Psykiatrikernas vittnesmål har framkallat scener i västvärldens rättssalar liknande de i Alice i Underlandet och med det även uppvisat en likartad rättsmentalitet. Deras vittnesmål har inte mer giltighet än vittnesmålen under medeltiden av läkare som hävdade att de kunde identifiera en person som häxa genom att granska födelsemärken på kroppen. På grundval av dessa häxdoktorer dömdes tusentals människor till döden och brändes levande.

En av dem som gjort en mycket grundlig forskning runt detta är Margaret A. Hagen, fil dr och psykolog. Hennes bok *Whores of the Court - The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice* är en svidande örfil mot de människor hon kallar ”horor i rätten”. Hon menar att de sålt sig. Hur kommer det sig då att en kvinnlig psykolog skriver ett sådant skarpt fördömande mot sina kolleger? 1993 blev hennes bror stämd på 3,4 miljoner dollar på grundval av ”psykiskt lidande”. Hon skriver i sin introduktion:

> ”Det fanns inga som helst bevis i det här fallet. Rättegången bestod av en parad av ett halvt dussin psykologiska experter av olika slag, som alla orerade över att målsägande led av den ena mentala störningen efter den andra och att störningarna - med alla de påföljande negativa effekterna i hennes liv - hade orsakats tjugo år tidigare av den anklagade, min bror - en person som ingen av dem någonsin träffat.”[7]

Hennes bror vann till slut rättegången - till en kostnad av 90 000 dollar, och Margaret A. Hagen påbörjade sin forskning. Boken är baserad på mycket grundlig forskning och skriven med skärpa och klarsynthet. Trots sitt tunga innehåll är den lättläst och intressant. Ämnet i sig är dock oftast tungt. Ett exempel hon tar upp är en polisman som sköt ihjäl sin fru några dagar efter att hon begärt skilsmässa. Han blev förklarad icke skyldig på grund av ”temporär sinnessjukdom baserad på amfetaminpsykos”. Han var alltså förklarad oskyldig till att ha skjutit ihjäl sin fru tre dagar efter att hon begärt skilsmässa på grund av att han tagit amfetamin. Efter tre månaders rättspsykiatrisk vård kunde han återvända till samhället som en fri man. Han gifte sig strax efteråt. Några år senare begärde hans nya fru skilsmässa och en vecka senare sköt han ihjäl henne också.[8]

Hagen berättar inte bara skräckhistorier - även om de inte utgör några undantag. Hon granskar hela ämnet med psykiatriker i rättssystemet noggrant och logiskt. Statistik och forskning visar att psykiatriker i rätten har fel dubbelt så ofta som de har rätt. ”Varför inte kasta mynt eller dra ett kort?” skriver Hagen. ”Varför inte sätta på en bindel för ögonen och välja utan att kunna identifiera personerna? Det skulle knappast skada en noggrannhetsgrad som ändå cirkulerar runt mindre än en av två gånger rätt.”

Hon går vidare till ämnet barn i rätten. Detta har radikalt influerats av psykologer de senaste årtiondena. Barn får idag vittna genom videoinspelningar, eller ha en förälder eller psykolog sittande bredvid dem när de vittnar. Många människor har ansett att detta är riktigt, de är ju dock bara barn, och behöver skyddas. Hagen har en helt annan åsikt.

> ”Hur vet psykologiska experter att vittnesmål i rätten skadar barn? Det gör de inte; de bara tror att de gör det. ... Finns det någon grundlig vetenskaplig forskning som visar att vittnesmål i rätten skadar barnen psykologiskt? Nej! Finns det någon grundlig vetenskaplig forskning som stödjer tron att vittnesmål i rätten är värre för ett tioårigt barn än en tjugoåring? Är det värre för ett barn än en vuxen? Att ett tioårigt barn som berättar om övergrepp blir mer ’skadat’ än en tjugoårig kvinna som berättar om våldtäkt, mer skadad än den skrämda åttioåringen som blivit terroriserad och slagen i sitt hem? Nej, nej och återigen nej.”[9]

Hon menar att om man undanhåller barnet från att vittna mot den skyldige så förutsätter man att den anklagade är skyldig till brottet innan han eller hon har hörts. Hela rättegången är då en skam, menar hon. Psykologernas och psykiatrikernas favoritämne ”förtryckta minnen” (repressed memory), som förstört så många familjer och människor, är något hon smular sönder totalt. Hagen menar att det är djupt oetiskt av det amerikanska psykiatriförbundet (APA) och dess medlemmar att missleda rätten i att tro på dessa ovetenskapliga teorier.

Hagen beskriver också vilken mjölkkossa detta är för mentalhälsoexperterna. Allt eftersom domstolarna öppnat upp för psykiatriska och psykologiska experter i rätten har antalet ”psyk-experter” svällt något ofantligt. Till enorma kostnader. Om en försvarare anlitar en psykiatrisk expert så måste åklagaren hyra in en annan. Två människor med samma yrke och utbildning får då alltså mot betalning försöka motbevisa varandra. Horor i rätten, kallar Hagen dem.

Professor Thomas Szasz skriver i sin bok, *Insanity, the idea and its Consequences*:

> ”Jag är övertygad om att psykiatriska förklaringar och inblandningar är fatalt felaktiga och att de flesta människor, djupt i sina hjärtan, tycker så.”

Medverkar till dödsstraff

En annan bisarr utövning som psykiatrikerna involverat sig i är som experter vid avkunnanden av dödsdomar i USA. En frivilligorganisation av privata försvarare har granskat dödsdomarna i Texas. Maurice Levine är advokat och huvudförfattare till rapporten som organisationen presenterat. Sammanlagt har 232 personer avrättats i Texas vid rapportens publicerande i slutet av år 2000. I 160 fall har åklagaren använt ”experter” i form av psykiatriker som uttalar sig om den dödsdömde utgör en fara för samhället. Trots ständiga bevis för att det inte finns några experter som kan bevisa detta har psykiatriker vittnat till förmån för dödsdomar. En av psykiatriexperterna i USA heter James Grigson, han kallas allmänt för ”Doctor Death”. Anledningen är ganska uppenbar. Av de 110 rättegångar han medverkat i som slutade med dödsstraff så har 102 verkställts.

Vår tids häxjakt

Vi har även ett annat fenomen som inträffar i våra rättssalar. Trots vår ”upplysta” tidsålder verkar det som en ny era av häxjakter inletts. Denna gång är det föräldrar som påstås begå sexuella övergrepp på barn. Socialarbetare, poliser, lärare och daghemspersonal, såväl som barn är angivarna och psykiatrikerna men i synnerhet psykologerna fungerar som överstepräster i denna moderna inkvisition. Barnen av idag får plötsliga uppenbarelser om hur föräldrarna förgripit sig på dem, ibland uppblandat med häxritter till Blåkulla, satanistiska ritualmord etc. Så gott som alltid efter terapi eller hypnos av de vänliga psykiatrikerna eller psykologerna - eller efter ledande frågor. Trenden är internationell.

De flesta skulle hålla med om att allt som sades av en flicka - eller för den delen vem som helst - som påstod att hennes mormor flög omkring på en sopkvast - skulle behandlas med försiktighet. Men inte hennes psykiatriker Judith Cohen som vidhöll att hennes klient talade sanning.

Historien kommer från ett känt fall i USA från 1994 där föräldrarna vann i domstolen. En 15-årig flicka anklagade bägge sina föräldrar för incest - efter att ha fått behandling av en psykiatriker en längre tid. Efter en långvarig ”terapi” kom hon plötsligt ihåg att bägge hennes föräldrar förgripit sig sexuellt på henne. Psykiatrikern kontaktade omedelbart myndigheterna, föräldrarna häktades och barnet placerades i fosterhem. Men alldeles innan föräldrarna skulle dömas kom flickan dock på ”bättre tankar” och vägrade fortsätta, för att stoppa denna ”snölavinsliknande historia”. Så, varifrån hade hennes ”minnen” kommit ifrån? Om inte direkt från psykiatrikern så hade hon i alla fall uppmuntrat konstruktionen av dem. Det tog nämligen lång tid att komma ihåg - närmare 100 besök hos psykiatrikern. Flickan hade även kommit ihåg andra märkvärdiga saker, bland annat att hon fött tre barn - med kejsarsnitt - utan att kunna uppvisa några ärr. Barnen hade sedan torterats med medeltida tumskruvar och mördats.

Psykiatrikern hävdade fortfarande lika envist att barnet talade sanning. När barnet tog tillbaks anklagelserna släpptes föräldrarna omedelbart. De hade dock behandlats som kriminella och fått se hela sin tillvaro raserad - och som flickans mor sade: ”Vår familj utsattes för en attack!”

Psykiatrikerna och psykologerna, främst i USA, har det senaste decenniet splittrat och förstört tiotusentals familjer, vissa nämner siffror på en miljon familjer, framkallat självmord och andra våldsdåd samt orsakat total förvirring i rättsväsendet - samtidigt som de dragit in miljardbelopp till sig själva genom detta framskapade kaos - vilket de faktiskt lever av.

Gary Roma från Napa Valley i USA förlorade sin fru och sin dotter, sitt rykte och sin lovande karriär. Allt som behövdes var hans dotter Holley, hennes psykiatriker och en familjeterapeut. Alla anklagade honom plötsligt för att ha förgripit sig på Holley när hon var liten.

Det handlar om ”repressed memory syndrome” eller förtryckt minnessyndrom. Kvinnor och även män säger sig plötsligt - med terapeuternas ledande frågor - komma ihåg att de för 10-20-30 år sedan utsatts för sexuella övergrepp av föräldrarna. Minnena sträcker sig från sexuella övergrepp till svartkonst; från utflykt till Blåkulla till mord.

Problemet är bara att det är psykiatrikern som kommer ihåg snarare än patienten. Psykiatrikern eller terapeuten övertalar eller suggererar fram minnen under terapisessioner som kan sträcka sig flera år i tiden. Man kan lika gärna kalla det en förlängd hjärntvätt om man så önskar.

Ursprungligen kan denna nya mjölkkossa spåras tillbaka till 1970-talet då psykiatrikerna använde hypnos för att avslöja så kallade multipla personligheter - en annan mjölkkossa för psykiatrin som förstört rättsväsendet. En person med ”multipel personlighet” kan idag skylla på att hans ”andra jag” gjort dådet - och undslippa åtal. Detta har hänt ett flertal gånger de senaste åren i USA. Detta fenomen kan spåras vidare till satanistskräcken - att satanisterna håller på att ta över världen och att de utför hemska dåd med sexualriter etc.

Själva startskottet i USA gick förmodligen 1980 med boken *Michelle Remembers* som handlade om hur Michelle under terapi mindes hur hon som ung varit med i en satanistisk sekt som utförde sexuella ritualer. Hon själv skulle vara ”barnaföderska” och lämna ”material” till offren. Medförfattare var hennes terapeut!

Den verkliga ”bibeln” bland terapeuterna är dock *Courage to Heal* av Ellen Bass och Laura Davids som författade ”vetenskapliga uttalanden” som: ”Om du inte kan komma ihåg några specifika händelser - men fortfarande har en känsla av att ett övergrepp har skett - då har det förmodligen skett.”

Därefter följde den ena boken efter den andra - och psykiatriker, psykologer och psykoanalytiker vädrade pengar och strömmade till. Den världsberömda psykologen Alice Miller skrev en bok 1990 med den förmätna titeln: *Riv tigandets Mur - sanning byggd på fakta*. Den handlade om att alla människor i princip varit utsatta för övergrepp som barn. Därefter var det kört.

Vi har också påfundet bland psykiatrikerna att alla barn med ätstörningar skulle har råkat ut för incest. Många tragedier har inträffat på grund av detta.

1984 inträffade den omtalade McMartin-affären i USA. Anställda på en förskola i Kalifornien anklagades plötsligt för hundratals rituella övergrepp på barn. Barnen skulle inte ha vågat avslöja något för då skulle deras föräldrar dödas och de själva brännas påstods det. Efter många år frikändes dock personalen. Det framkom att modern till det första vittnet, en pojke på två och ett halvt år, var allvarligt mentalt störd. Det var hennes sjuka fantasier som pojken berättat för terapeuterna och poliserna och som spred sig som en löpeld bland de andra barnen - eftersom terapeuterna talade om för var och en av dem vad den förste pojken berättat.

När Gary Roma från Napa Valley i USA, som vi nämnde tidigare, drog sin dotter Holleys psykiatriker och familjeterapeut inför rätta 1994 så uppenbarades ett från början synnerligen lyckligt familjeförhållande. Det visade sig till sist att minnena kom från psykiatrikern Richard Rose och terapeuten Marche Isabella. När Holley sökte hjälp så gjorde hon det för bulemi - tvångsmässigt ätande. Men redan i början av den långvariga terapin planterade psykiatrikern in idén att 70-80 procent av bulemipatienterna hade blivit sexuellt utnyttjade. Marche Isabella påstod även att Holleys rädsla för ormar härstammade från sexuella övergrepp. När så Holley berättade om sina återkommande urinvägsinfektioner så var Isabellas diagnos klar - incest. Och när Holley plötsligt kom ihåg att fadern tittat på henne på ett ”konstigt sätt” behövde hon inte ens slå upp psykiatrins diagnosbibel DSM för att veta att detta var ”emotionell incest”. Men eftersom Holley fortfarande var osäker över dessa ”visioner” så återstod endast en sak: hypnos - med sanningsserum! Men Holleys bilder av fadern var fortfarande mycket vaga och hon var osäker. Psykiatrikern och terapeuten trädde då in och försåg henne med nödvändig säkerhet. Omedelbart efteråt ringde Holley hem till modern: ”Pappa har våldtagit mig!” Gary Ramonas fru skilde sig omedelbart, han blev avskedad från sitt jobb som vice VD på ett stort företag, blev korsfäst i pressen och fick ryktet förstört i Napa Valley. Domstolen gav honom senare helt rätt och en rättsexpert kallade psykiatrikerns vittnesutlåtande ”fruktansvärda”.

Tiotusentals familjer har råkat ut för liknande övergrepp genom psykiatrins och psykologins nya inkomstkälla. Grundaren till föreningen för False Memory Syndrome sade redan 1994 att över 12 000 familjer sökt deras hjälp på bara två år. Dessa ”minnen” planteras i själva verket tidigt och sköts och vattnas omsorgsfullt i flera år av psykiatrikerna till mycket höga kostnader till dess att de får skörda det som såtts - att få vittna i rätten till skyhöga arvoden.

Denna ”kreativa terapi” har i sanning inget med terapi att göra - i själva verket har den enbart att göra med att psykiatriker och vissa lierade advokater letar efter snabba pengar. Det är allt det handlar om.

Detta ”förtryckta minnessyndrom” har försett psykiatriker och likasinnade med en outtömlig mjölkkossa på grund av följande faktorer:

a) dess existens kan varken förnekas eller bevisas.

b) om klienten kan övertalas att stämma den påstådda förövaren, kan psykiatrikern få chansen att vittna och dra in stora pengar.

c) en ny potentiell marknad öppnas upp då praktiskt taget vem som helst kan drabbas.

d) genom att övertala klienterna om nödvändigheten att komma ihåg dessa minnen kan de även förlänga terapin i flera år - till höga kostnader.

”Jag har aldrig lyckats få två mentalhälsovårdsexperter att komma överens om en definition på vad ’förtryckta minnen’ är”, säger advokat Bill Craig från Los Angeles som specialiserat sig på att försvara klienter som anklagas för övergrepp efter ”hågkomst” av övergrepp.

Lagrättsprofessorn Alan Dershowits från Harvard Law School uttryckte det på följande sätt i en tidning: ”Eftersom ’teorin’ om förtryckta minnen aldrig vetenskapligt bevisats ... så borde lagen aldrig tillåta ett åtal enbart på grund av ’återkallade minnen’.”

Professor Michael E. Tigar från universitetet i Texas noterade att ”för en viss avgift så kommer en stor mängd ’experter’ att drömma upp praktiskt taget vilket vittnesmål som helst.”

Ett av de mest beklagansvärda och mest omtalade fallen i USA är anklagelserna mot kardinal Joseph Bernadin, en av de mest respekterade medlemmarna i Romersk-katolska kyrkan i USA. Bernadin hade varit präst i över 40 år, biskop i närmare 30 år och kardinal i 10 år, när han plötsligt befann sig i centrum av en störtflod av anklagelser och negativ media angående påståenden om sexuella övergrepp på en manlig då 17-årig aspirant till prästerskapet. Steven J. Cook hävdade vid 34 års ålder, att händelsen hade skett för 17 år sedan och detaljer hade kommit till ytan under hypnos av en terapeut vid namn Michelle Moul.

CNN hängde på kontroversen och sände regelbundet snaskiga historier om prästerskap och pedofiler. Det dröjde dock inte länge förrän Cooks advokater fick dra tillbaka sina anklagelser eftersom de redan på ett tidigt stadium fattade att ingen domstol skulle utdöma skadestånd på grundval av Cooks vittnesmål. Han kunde knappt komma ihåg händelser som hade hänt i högskolan. Då ändrade Cook plötsligt sitt vittnesmål och tog tillbaka sina påstådda minnen - som framkommit under hypnos. Kardinalen får dock leva resten av sitt liv med sina i högsta grad verkliga minnen av dessa falska minnen.

I fall efter fall har det visat sig att minnena inte kommer fram förrän psykiatrikern antyder dess existens för klienten. Från en undersökning av över 1000 terapeuter fastställer en psykolog från San Diego: ”De skapar själva problemet som de senare skall behandla.”

En annan terapeut från New York säger: ”Ett bra hypnosobjekt kan spy upp vad som helst som terapeuten vill höra.”

En psykiatriker fick betala 350 000 dollar i skadestånd till föräldrarna till dottern som påstått att de begått incest mot henne. Hon berättade efter rättegången: ”Jag hade inget minne av att min far förgripit sig på mig - förrän psykiatrikern sa till mig. Men så fort han sa det så kunde jag drömma upp de mest fantastiska saker.”

Ett annat känt fall från USA är anklagelserna mot George Franklin som fängslats för mordet på en 8-årig kamrat till hans dotter. Flera svenska tidningar var även snabba att hänga på och svartmåla fadern. Den 21-åriga dottern hade senare under ”terapi” plötsligt ”kommit ihåg” att fadern förgripit sig på den då 8-åriga väninnan och slagit ihjäl henne under en biltur. Det enda beviset var dotterns minnen. Domen revs upp och till och med American Medical Association, som sällan kritiserar lukrativa vårdformer, har utfärdat en varning om att det inte finns något sätt att skilja falska minnen från verkliga.

Det var förmodligen med denna händelse som ”vittnesexperterna” i Sverige fick vind i seglen. I alla fall basunerades denna händelse ut i de flesta media i Sverige. Troligen ligger detta till grund för att en man från Västsverige i mitten på 1990-talet anklagades för ett mord. Mannens dotter hade sökt hjälp hos psykiatrin för hetsätning. Terapeuterna inbillade flickan att hetsätning beror på sexuella övergrepp och flickan fick snart upp minnen där hon bevittnat hur fadern dödat en sexårig flicka i en lastbil när hon avvisat sexuella närmanden. Fadern frikändes dock i rätten.

Efter 566 dagar i fängelse släpptes styvfadern. Detta är en annan händelse som inträffade i mitten av 90-talet. Terapeuten hade fått styvdottern att tro att styvfadern våldtagit henne. Hon hade blivit så chockad av antydningen att hon blivit helt förvirrad. Denna förvirring hade psykologen dragit nytta av och mer eller mindre hjärntvättat henne i över 60 terapisessioner för att få henne att minnas saker som aldrig hänt. Styvfadern hade dömts till fyra års fängelse och att betala 100 000 kronor i skadestånd.

”Vittnesexperterna kan inte avgöra vem som talar sanning. Låt inte psykologerna döma”, varnade därefter hovrättsman Torsten Cars och överåklagare Sven-Erik Alhelm i en debattartikel i Dagens Nyheter den 9 november 1995.

”Vittnesexpertens uppgifter i vart och ett av utlåtandets att-satser är direkt felaktiga; ge-

nomgående har det faktiska förhållandet varit det direkt motsatta", skrev hovrätten i Sverige angående granskningen av ett fall där pappan hamnade i fängelse och fick hela sitt liv förstört. Han fick 300 000 kronor i skadestånd när han släpptes ut. Läkarna som vittnade hade bland annat tagit fel på ett brännmärke och ett födelsemärke hos barnet, vilket utlöste tragedin.

Tyvärr var det Rädda Barnen som låg bakom den stora spridningen av "vittnesexperter" som i början på 1990-talet dök upp som gubben i lådan och hävdade att föräldrarna till barnet som de gett terapi begått incest. Rädda Barnen hade, förhoppningsfullt i god tro, anlitat psykiatriker och psykologer, både svenska och utländska, som hållit föredrag över hela Sverige till socialarbetare, poliser och daghemspersonal om hur vanligt sexuella övergrepp på barn är. De hade även spridit skrifter och böcker.

Omedelbart efter ett sådant föredrag sent på kvällen i början av 1992 skuttar en kvinnlig socialarbetare i Småland över stock och sten genom skogen i mörkret till en pappa som bor lite avsides och anklagar honom andfått för incest. Kvinnan hade plötsligt fått en "insikt" efter föredraget. Barnen togs om hand och det tog många månader av kamp för att familjen skulle få tillbaka barnen. Jag var själv inblandad i saken och pratade med mannen flera gånger. Han berättar att han blev helt chockad av händelsen.

Rädda Barnen hade bland andra anlitat en tysk psykiatriker, dr Tilman Fürniss, som åkt runt i västvärlden och utbildat psykiatriker, psykologer, socialarbetare, daghemspersonal, lärare, poliser och andra som arbetar med barn, i hur vanligt förekommande incest är. Redan i början av 1990-talet höll han föredrag till 500 personer i Sverige.

En annan "expert" som ligger bakom de här tragedierna är psykiatriprofessor Jan Otto Ottosson som i sin bok *Psykiatri* (1995), som används inom psykiatriutbildningen, propagerar för bisarra idéer om kopplingen mellan incest och ätstörningar.

I november 1995 gjorde dock Rädda Barnen hedervärd avbön från sitt samröre med dessa vittnesexperter i TV. Innan dess hade de dock hunnit sprida en mängd broschyrer och böcker där bland annat en psykolog uttalar sig om att de flesta av hans klienter varit utsatta för sexuella övergrepp som barn - men att de inte visste om det förrän de kom till hans hypnosterapi. Även Bris har tyvärr propagerat för den oerhörda omfattningen av sexuella övergrepp på barn - och inte oväntat har de haft ett koppel psykiatriker och psykologer i sin tjänst.

Psykiatriker Fürniss, som säkerligen blev miljonär på sin resande verksamhet, ligger även bakom det oerhört uppmärksammade "Bjugn-fallet" i Norge där ett 20-tal, men i synnerhet en, barnarbetare ett tag misstänktes för sexuella övergrepp på som mest ett 40-tal barn, samt det lika kända "Montessouri-fallet" i Tyskland som omfattade misstankar om sexuella övergrepp på 54 barn. Den tyske försvarsadvokaten yttrade sig om "Montessouri-fallet" i norska tidningar i samband med Bjugn-fallet: "Fürniss skrämde föräldrarna med förfärliga historier från USA och Storbritannien. Och han bad dem fråga föräldrarna vad Rainer (den anklagade i Tyskland) kan ha gjort med dem. Ungarna pratade om dinosaurer och hemliga rum under lekplatserna. Och Fürniss säger bara: 'tro på barnen'."

Barnen i både och "Bjugn-fallet" och den omtalade "Cleveland-skandalen" i England hade sagt nästan identiskt samma saker. Det handlade om hemliga rum och filmer som aldrig påträffats, om trolldom, krig, mord och lemlästning.

En advokat i Högsta domstolen i Norge gick ut offentligt efter det att saken klarlagts, fått rätta proportioner och alla frikänts och sade: "Kasta ut psykologerna ur rättssalen. Kasta ut dem i havet!" Advokaten vid namn Tor Erling Staff menade att "det har skapats en egen specialistkultur som inte hör hemma i rättsväsendet".[10]

Fürniss hade specialiserat sig på att resa runt i länder, däribland Sverige, och hålla föredrag om "sexringar" med pedofiler. Han hänvisade ständigt till "Cleveland-skandalen" i Storbritannien 1987, där två psykiatriker hävdade att över 100 barn utnyttjats sexuellt under loppet av ett halvår. 120 barn togs från sina hem. Samma expert som vittnade vid "Cleveland-skan-

dalen” vittnade i ”Bjugn-fallet”. Detta trots att de misstänkta vid ”Cleveland-skandalen” frikändes och ”experterna” inkompetensförklarats i flera länder, däribland Sverige. Kriminolog Bill Thompson vid universitetet i Reading som granskat ”Cleveland-skandalen” och andra liknande fall kallade dem för ”århundradets rättsskandal”. Intervjuteknikerna var fullständigt förkastliga och ”jag har inte sett en enda intervju som hållit måttet”, sade han. ”Det är omöjligt att säga hur många oskyldiga som sitter i fängelse men det är ett tusental här och i USA. Detta är västvärldens största justitiemord i vårt århundrade.” Han varnade även för att ”falska anklagelser om incest kommer att rida det juridiska systemet som en mara i åratal framöver”.[11]

En av ”experterna” i Storbritannien som låg bakom ”Cleveland-skandalen” var barnpsykologen Arnon Bentovim. Han hade besökt Bjugn för ett föredrag för psykologer och annan fackpersonal strax innan saken exploderade på landets alla löpsedlar och förstasidor i veckor i rad.[12] Alla dessa tre kommuner i Storbritannien, Tyskland och Norge blev mer eller mindre upplösta i samband med skandalerna. Folk skilde sig och flyttade därifrån. Alla misstänkte alla, skilsmässor och annat elände följde i dess spår.

Ett par psykiatriker och psykologer har alltså ställt till med mer förödelse, mer tragedier än man någonsin kan föreställa sig. Arkitekten bakom detta är psykiatriprofessor Tilman Fürniss.

I kölvattnet av dessa enorma tragedier världen över finns hundratusentals splittrade familjer, hundratals bara i Sverige, och många pappor som oskyldigt fängslats. Naturligtvis finns det övergrepp på barn, och de är verkligen katastrofala, men tack var dessa charlataner så har det nu blivit mycket svårare för rätten att avgöra när ett barn talar sanning, hittar på eller rent av ljuger. En av dessa ”experter” var en kvinnlig psykolog som ville ha ett ”kraftigt resurstillskott” till sin PBU-enhet för att hjälpa sexuellt utnyttjade barn att ”göra det verkliga verkligt”.

Advokat Peter Haglund som specialiserat sig på fall där män blivit anklagade för sexbrott säger i en tidningsintervju:

> ”Det tog lång tid för mig att förstå varifrån alla påståenden om vissa symptom och handlingsmönster kom ifrån. Så kom jag i kontakt med psykoanalysen och förstod att allt är psykoanalytiska teorier. Det är en katastrof att de teorierna fått fäste i våra domstolar och ligger med i olika bedömningar man gör. Det finns ingen som helst sanningshalt i sådana påståenden som att utsatta barn visar särskilda symptommönster, att de blir prostituerade eller förövare som vuxna.”[13]

I april år 2001 blev Karolinska sjukhuset uppmärksammat när en kvinna anklagade personalen på psyk för att ha förmått henne att hitta på anklagelser mot sin pappa. Han hade då åtalats för långvariga tortyrliknande sexövergrepp mot sin dotter, men innan rättegången tog den unga kvinnan tillbaka allt. ”Socialstyrelsen borde titta på hur ärendet skötts och vidta åtgärder mot läkarna om de gjort fel. Det är fullkomligt orimligt att sådana här historier kan växa fram under behandlingen i vårdapparaten,” sade advokaten som försvarade pappan. Enligt anklagelserna så skulle de mycket grova sexuella övergreppen skett under 14 års tid och flera andra män skulle ha deltagit. I februari tog alltså kvinnan tillbaka anklagelserna och enligt hennes advokat så uppstod brottsanklagelserna när kvinnan ”under medicinering och i ett mycket utsatt läge på Karolinska upplevt starkt och riktad påverkan att framföra grundlösa sexualbrottsanklagelser”.

Häxjakt

Den bästa sammanfattande historiken om detta nutida fenomen som jag läst publicerades i katolska tidningen *Signum* nr 3-96. Den skrevs av fil. dr Gustav Henningsen vid Dansk folkmindessamling. Han är även expert på spanska inkvisitionen.

Han skiljer på häxtro och häxgalenskap. Häxtron har funnits i alla tider och är inte dramatisk. Häxgalenskaperna sprider sig dock explosionsartat och har upprepats under århundraden. Han menar att den moderna häxgalenskapen om sexuella övegrepp på barn baserar sig på tre myter:

> ”Den första går ut på att incest är något mycket utbrett och att de få fall som avslöjats bara är toppen på ett isberg ... den andra myten är att västvärlden håller på att undergrävas av satanistiska grupper ... den tredje myten är att barn inte kan ljuga.”

Henningsen förnekar inte att det finns sexuella övergrepp på barn, men han tycker att den moderna hysterin har mycket gemensamt med de så kallade barnhäxprocesserna. I Sverige och övriga Europa skedde dessa på 1600-talet. Tusentals barn trädde fram och hävdade att de förts till häxsabbat på natten och tvingats deltaga i häxornas hemska ritualer. Utsagorna från dessa barn används idag på samma sätt som då - i rättegångar som vittnesutsagor. Detta ledde till rena massavrättningar i Europa. Även i Sverige brändes många människor. Spanien var bland de första länderna som stoppade avrättningarna. Henningsen citerar ett uttalande från denna tid:

> ”När inkvisitorerna bedömer bekännelserna skall de vara särskilt uppmärksamma på om någon del av dessa bekännelser låter sig bekräftas av icke inblandade vittnen.”

Dagens upplysta tidsålder har dock dömt tusentals föräldrar till fängelse utan annat bevis än barns vittnesmål. Annat som är intressant med den spanska inkvisitionen är att innan förföljelserna inleddes så var häxsekten helt okänd. Ingen hade hört talas om någon speciell häxsekt eller en häxsabbat. Idén om häxsekten spreds genom rättegångarna och genom prästernas predikningar ”som inkvisitionen hade eldat upp till att avslöja de häxor som man förmodade fanns i deras församlingar”. Henningsen refererar till ett flertal fall där häxor varit ett okänt fenomen innan inkvisitionen kom till byn. Och på samma sätt har rykten om omfattande sexuella övergrepp på barn spridits idag. Idag sker det genom massmedia som citerar psykiatriker och psykologer som larmar om en epidemi av incest. Inkvisitorn Salazar som lyckades hejda massavrättningarna i Spanien förstod hur spridningen skedde och blev bekymrad. Varje gång det predikades mot häxor skedde detta med mycket livliga detaljer. År 1612 skrev han:

> ”I det osunda klimat som nu råder är det skadligt att över huvud taget ventilera dessa ting offentligt, eftersom det skulle kunna vålla folket ännu större och mer utbredd skada än det redan utsatts för.”

Han rekommenderade istället ”stillhet och diskretion, ty, jag har redan lagt märke till att det varken fanns häxor eller förhäxade i en by, innan det talades och skrevs om dem”.

Häxgalenskapen minskade därefter drastiskt och försvann helt 1613 i spanien. Innan dess hade det inträffat att över hälften av en bys innevånare anklagades för häxeri - alla anklagade varandra. Barn anklagade till och med sina föräldrar. Inkvisitorn Salazar visade dock mer omdöme än många i dagens rättssamhälle när han sa:

> ”Det togs heller ingenting till protokollet om de ständiga löften och försäkringar till var och en av dem som förnekade allt att de skulle sättas på fri fot om de bekände...”

På jakt efter djävlar - och pengar

I USA jagar man fortfarande häxor och satanister, om än inte i samma takt som förr efter alla avslöjanden. Men det har blivit ”big business”. På Discovery Channel, måndagen den 15 mars 1999, visades dokumentärfilmen ”På jakt efter djävulen”. Det skulle kunna vara en ”docusåpa” men programmet handlade om ”multipel personlighetsklyvning”. Personerna ansågs vara tillräckligt splittrade för att uppfattas som olika personligheter. Vi hamnade mitt i ett

stort möte med massor av människor som satt i något som såg ut som kyrklig församling. Någon mässade om att det mitt i det amerikanska samhället fanns djävulssekter som sysslade med att röva bort människor till olika ritualer där olika former av övergrepp gjorts, människor skall ha blivit uppsprättade och dödade, det lär även ha förekommit kannibalism. ”Överste-prästerna” var psykiatrikerna. De människor som var inblandade i detta var inte själva medvetna om det utan sades lida av en multipel personlighetsklyvning. En kvinna som varit under behandling för denna åkomma men senare tagit sig ur behandlingen berättade att en psykiatriker beskrivit för henne att multipel personlighetsklyvning är som att tappa en vas i golvet där de resulterande hundratals bitarna blir en personlighet. Psykiatrikern hade sagt att hans uppgift var att sätta ihop bitarna och limma ihop dem så att vasen blev hel igen.

Kvinnan som berättade hade själv varit under behandling på en specialklinik som enbart sysslade med denna typ av diagnos. Det visades en intervju med henne som psykiatrikern gjort från den tid hon var i behandling. Psykiatrikern talade med kvinnan och frågar vem han talar med och kvinnan tycks hoppa mellan olika personligheter med olika namn. Kvinnan berättar dock sedan, efter att hon tillfrisknat och inte längre stod under denna psykiatrikers inflytande, att hon blivit drogad och hypnotiserad. Psykiatrikern hade därefter tränat in henne på de olika personligheterna för att det skulle kunna demonstreras och visas upp för allmänheten i en TV-show. Tittarna skulle få se på hur det kunde gå till när en person led av multipel personlighetsklyvning.

Man fick även se en av kvinnorna då hon var under behandling. Hon satt på en madrass och på stolar runt omkring satt tre personer som tvingade på henne terapi, de ställde pressande ledande frågor och verkade inte ge sig förrän de fick de svar som de ville ha från patienten. Kvinnan på madrassen var helt förtvivlad, grät och slet sig i håret. En psykiatriker förklarade att de här personerna hade en kraftig förträngningsmekanism och förnekelse av de bestialiska ritualer som de deltagit i.

En annan kvinna berättade att hennes två pojkar (tvillingar) tagits ifrån henne då de var väldigt små och att bägge tvillingarna och hon själv fått diagnosen multipel personlighetsklyvning. Psykiatrikerna hade påstått att pojkarna varit med om djävulsdyrkan i en sekt som hon själv skulle varit med i och som hennes familj varit anslutna till och vars rötter sträckte sig till sextonhundratalets Europa. Mamman blev intagen på mentalsjukhus och hennes man informerades om att hon var med i en djävulssekt som sysslade med människorov och kannibalism. Hon blev även anklagad för att ha förfört sina pojkar.

En psykiatriker påstod att han i terapi med en av tvillingpojkarna hade plockat fram en händelse där en av pojkarna varit med om att sprätta upp magen på ett offer. Beviset för att pojken deltagit i denna ritual var att psykiatrikern fått reda på från pojken att det luktade väldigt illa då de sprättade upp magen. Psykiatrikern sa att en så ung pojke inte kunde känna till att det luktar illa när man sprättar upp magen på någon. Mamman till pojken sa att hon förstod direkt att hennes son fått denna information från filmen Star Wars där tydligen en sådan scen förekommer.

Hela programmet cirkulerade kring en speciell psykiatrisk klinik som anses vara experter på multipel personlighetsklyvning. På denna klinik tvångsintogs patienter, föräldrar och barn för behandling. En man till en av kvinnorna hade friats från misstanken att själv vara inblandad i djävulsriterna men informerades dock om att hans fru och barn var drabbade och behövde hjälp av experter.

Sjuksköterskor och annan vårdande personal på denna specialklinik för multipel personlighetsklyvning berättade att de tidigt insett att någonting var fel i behandlingen. När de reagerade blev de utsatta för repressalier och psykiatrikerna skrev till personalkontoret att de inte kunde samarbeta med personal som var så dåligt utbildade och fortfarande levde kvar på medeltiden!

En försäkringsinspektör som hade studerat inom vilken kategori som multipel personlighet var mest förekommande intervjuades. Han hade då observerat en överrepresentation bland patienter med höga försäkringar. Från en familj hade psykiatrikerna under en tio års period fått ut två miljoner dollar från försäkringsbolaget. En kvinna hade lyckats ta sig till en annan klinik och psykiatriker och denna psykiatriker hade frågat kvinnan om hon ansåg att hon behövde behandla den multipla personligheten. Kvinnan ansåg att det inte var nödvändigt och då hade denne psykiatriker sagt att ”då ser vi till att du blir avgiftad från dina mediciner och vi ser till att du blir fysiskt frisk”. Kvinnan genomgick sedan en avgiftning, och tillfrisknade och kom själv till insikt att hon blivit lurad.

Specialkliniken för behandling av multipel personlighetsklyvning har ställts inför rätta och straff har utfärdats, dock fortsatte en av psykiatrikerna att verka privat. En sak som psykiatrikerna inte kunnat svara på är, var finns alla de offer som skulle ha mördats under djävulsriterna, och varför har inte psykiatrikerna gjort några polisanmälningar?

Psykiatrikerna har då svarat att det inte funnits något bevismaterial eftersom offren ätits upp och dessutom befann de sig bara i ett forskningsstadium och att de ämnat göra polisanmälningar så fort mera kunskap om saken framkommit.

Drottningen i Alice i Underlandet skulle vara stolt över denna logiska kullerbytta. ”Först domen och sedan bevisen!”

Kapitel 20

Rättspsykiatrins historia

”Hänvisningarna till sinnessjukdom har blivit så vanliga inför domstolarna att vi inte längre behöver lagar som förbjuder brott, utan istället lagar som förbjuder sinnessjukdomarna.”
– Mark Twain, 1870

”Människor begår brott därför att de inte kan tygla sina djuriska drifter och detta beror på att många i samtiden predikar köttets evangelium under nedhånande av alla andliga värden ... Den moderna psykiatrin är på väg att bli en samhällsfara.”
– Fångvårdsdirektör Viktor Almkvist, 1911

”Och snart har man kommit därhän att det inte finns några synder, utan det som förr i världen hette elakhet, det heter nu nervositet eller något sådant. Man kan göra hvad man vill; sedan säger man att man är nervös, och så är den historien all. Det är efter min uppfattning en grufligt farlig tendens som här gör sig gällande.”
– Gottfried Billing, biskop i Lund 1908

I slutet av år 2000 uppmärksammades det i svensk media att mördare som dömts till rättspsykiatrisk vård i Sverige har gått helt fria. 1995 började man göra en inventering av de cirka 700 män och kvinnor som då fanns inom den rättspsykiatriska vården och hade särskild utskrivningsprövning. Agneta Nilsson, tidigare överläkare vid Karsuddens rättspsykiatriska sjukhus, fick i uppdrag att ta reda på vad som hänt dem. ”Jag har hittat flera fall där grova våldsbrottslingar bara tappats bort”, säger hon. ”Flera dömda brottslingar har inte ens hamnat på sjukhus”, finner hon och menar att ”det handlar om systematiska fel.”

Detta bekräftar den systematiska cirkus som existerat inom rättspsykiatrin i Sverige och även utomlands under hela förra seklet.

Fram till 1800-talet kunde domstolarna oftast själva avgöra om en brottsling var sinnessjuk och skulle få strafflindring, men idag har frågan helt övertagits av ”specialister”. Därmed har också en kraftig försvagning av ansvarsbegreppet skett med tydliga konsekvenser i samhällsutvecklingen.

Samhällen kan sägas ha kommit till stånd genom fastställda överenskommelser mellan individer som fick avsäga sig viss personlig frihet mot påtagande av visst ansvar och skyldigheter gentemot gruppen. Genom statsmakter och rättsväsende skulle man genom regler skapa skydd för alla och envar. Rättsväsendet vilade på den anklagades förmåga att skilja på rätt och fel handlingar.

Överträdelser skulle bestraffas i enlighet med graden av överträdelse och alla skulle vara lika inför lagen och alla skulle vara ansvariga för sina handlingar. Undantagna var de som ej kunde räknas som tillräkneliga på grund av brist på förnuft. Dessa var barn, utvecklingsstörda och vansinniga, de som senare kallades sinnessjuka och idag psykiskt störda. De ansågs ej kunna skilja på rätt och fel.

Från 1900-talets mitt fram till idag har vi övergått från att diskutera vilket sorts straff mördare skall få till att hitta förklaringar och rättfärdiganden till morden. Vi har gått från att

ursäkta den genuint sinnessjuke till den temporärt sinnessjuke, till att ursäkta en oemotståndlig impuls för att ursäkta en emotionell störning för att till sist ursäkta att man haft en dålig dag och faktiskt i vissa fall faktiskt att man har ätit godis innan dådet.

Historik

Sinnessjukdom betraktades redan på Jesu tid som ett straff från Gud och det skulle således räcka i den händelse brott begåtts. Oftast räckte det med att man oskadliggjorde personen genom att han spärrades in eller överlät ansvaret till föräldrar eller anhöriga - eller så lands- eller stadsförvisades de.

I det antika Grekland ansåg man att sinnessjukdom bestod av disharmoni mellan själsfunktionerna eller som Hippokrates menade, att dessa människor hade störningar i kroppsvätskorna, liksom alla andra sjuka människor hade.

Aristoteles moralfilosofi menade att det var förnuftet och den fria viljan som låg till grund för människans ansvar inför lagen. En människa var ansvarig inför lagen endast om brottet begåtts med avsikt och med insikt om konsekvenserna. Något som alltså legat till grund för dagens lagtexter.

Även romarna hade en avancerad rättslära. I en skrivelse från kejsar Marcus Aurelius till en provinsguvernör, författad någon gång mellan år 161 och 180 e. Kr., beskriver han hur man skall betrakta s k sinnessjuka brottslingar. Det handlade om en man som mördat sin mor. Kejsaren berättade hur man skulle undersöka och behandla honom. Han gav noga instruktioner att ej låta sig duperas av simulerad sinnessjukdom. Men om han var sinnessjuk skulle han efterskänkas straffet ”eftersom han är nog straffad genom sin sjukdom ... Hans sjukdom må [dock] icke vara honom till vinning.” Han skulle dock hållas under noggrann observation för att skydda omgivningen såväl som honom själv. Kejsar Marcus Aurelius var noga med att guvernören skulle undersöka förhållandena kring hans vård. Vem som vårdade honom och varför det gick som det gick:

> ”Du skall döma var och en efter hans fel; ty man förser vansinniga med vårdare, icke blott för att hindra dem att göra sig själva något ont, utan också för att hindra dem att skada andra. Om de begår något brott, skall man med rätta göra dem ansvariga som försummat sina plikter att tillse dem.”[1]

Anledningen till att man straffriförklarade dessa människor vid denna tid var alltså flera och skilde sig från land till land. Antingen var det Guds straff, obalans i kroppsvätskorna eller också var de besatta av demoner. Man tog akt på om gärningen begåtts av vilja eller om gärningsmannen ej förstod innebörden av sin handling. Man liknade dem vid barn som ej uppnått fullt förstånd. I England förekom det noggranna tester för att utröna om den anklagade kunde skilja på rätt och fel. Naturligtvis förekom det redan på den tiden att brottslingar försökte simulera ”galenskap”.

Ett klassiskt exempel är Shakespeares ”Hamlet” som försökte förklara sitt brott med ”vanvett”: ”Den stackars Hamlets vanvett är hans ovän. Låt här i vittnens rund förklaringen, att jag ej kränkt med avsikt, fria mig...”. Hamlet försökte alltså skylla på att det var hans vanvettiga jag som sköt pilen som sårade hans bror Laertes.[2]

I mitten på 1990-talet hävdade i ett uppmärksammat rättsfall i USA en schizofren man att hans åtalade ”jag” ej våldtagit en annan schizofren kvinna, med hänvisning till att han haft samlag med hennes nionde ”jag”, som han hävdade gått med på samlaget. En annan av kvinnans ”jag” hade uppenbarligen inte gillat tilltaget och anmält mannens våldtagande ”jag”. Psykiatriker var ”expertvittnen” som hävdade att mannen var oskyldig till brottet - åtminstone de övriga av hans ”jag” - och i så fall borde alla hans ”jag” gå fria, emedan annars skulle oskyldiga dömas.

Det finns flera liknande fall. I alla tider tycks brottslingar ha försökt bli dömda till psykiatrisk vård eller ”kryssade” som det ett tag kallades i Sverige. Begreppet kommer från att man kryssar i en ruta för rättspsykiatrisk vård vid domen.

Jag lyssnade 1990 på ett föredrag av professor Thomas Szasz i Los Angeles. Han förklarade grunderna till dagens rättspsykiatri och dess syn på ansvar. Hävdandet av ”sinnessjukdom” i rätten för att bli frikänd började redan under medeltiden i Europa. Det började med reglerna för begravning av folk som begått självmord. Självmord betraktades som en allvarlig överträdelse av de religiösa lagarna. En person som begått självmord fick ej begravas på en kyrkogård, utan skulle istället begravas vid en korsväg med en påle genom hjärtat. Offrets tillgångar beslagtogs av kungen som kompensation för dödandet av kungens lojala undersåtar (det vill säga självmordsoffret själv). Om det var en man blev hustrun och barnen omedelbart utblottade. Senare upprättades obduktionskommittéer för att utröna och fastställa dödsorsaken. Barmhärtiga kommittémedlemmar insåg de kvarlevandes öden och tog varje tillfälle i akt att fastställa att döden ej orsakats av självmord.

I de fall där det var alltför uppenbart att självmord var dödsorsaken, började de här ”jurymedlemmarna” att åberopa den gamla grekiska synen att en så kallad sinnessjuk person ej kunde formulera en avsikt att utföra en skadlig handling - och på så sätt ursäkta självmordsoffret från följderna av sin självdestruktiva handling. I och med dödsstraffets utbredning på 1600-talet började läkarna också få en allt viktigare roll vid rättsskipningen. Inför ett ödesdigert val mellan dödsstraff eller straffrihet sökte sig domarna ofta till ”människovetenskapen” för ett utlåtande om den tilltalades sinnesfriskhet. Kroppsstraffet, det ”pinliga förhöret” (det vill säga tortyren) och den offentliga prygeln gjorde samtidigt att många brottslingar försökte få lindring genom att framstå som tokiga. Läkarvetenskapen å sin sida gjorde anspråk på att kunna avgöra vilka som *inte* var sjuka, det vill säga simulanter, och därmed skulle straffas.

Den anglosaxiska rättvisan var hård. Landsförvisning, tortyr, stympning och/eller avrättning var vanligt, även för mindre överträdelser. Allmänheten var emot dessa hårda bestraffningar långt innan reformatorer lyckades ändra lagarna - som mest gick ut på vedergällning, ”öga för öga...”. Under tiden introducerades ”sinnessjukdom” som en ursäkt för att slippa avrätta, tortera eller stympa folk för mindre överträdelser. Läkarna började få alltmer inflytande över rättsväsendet. Redan på 1500-talet hävdade vissa läkare att vansinnet var en riktig sjukdom och borde behandlas därefter. Folk som bröt mot lagen skulle man i vissa fall hänvisa till läkarens omdöme och inte domarens. På så sätt föddes åberopandet av sinnessjukdom inom domstolarna. Något som upprörde många rättslärda.[3]

Man försökte hitta kännetecken på brottslingar. Gianbattista della Porta (1536-1615) har kommit att betraktas som den första kriminologen i det att han försökte utläsa en brottslings karaktär genom utseendet.[4] Tjuvar hade ”små öron och naturligtvis långa fingrar”. Detta skulle han ha kommit fram till genom att mäta avrättade tjuvar.

Naturvetenskaperna vann mark på 1600- och 1700-talet. Man mätte skallar (frenologi) och försökte hitta var de olika själsförmögenheterna fanns lokaliserade och vilka de var (så kallad fakultetspsykologi, där ordet *fakultet* betyder förmåga, från engelskan *faculty*). Man trodde sig kunna hitta ”brottsligheten” genom dessa teorier. Exakt på samma sätt som psykiatrikerna idag försöker avläsa generna på nyfödda för att se om de har kriminella anlag.

La Mettries skrev *L´homme machine* år 1747 och menade att människan styrs av naturens lagar. Han menade att brottslingens samvetskval var tillräckligt straff och om man verkligen skulle vilja skilja de riktiga brottslingarna från övriga som ”bara följde naturens lagar” så skulle läkare utses till domare, ty endast läkare besitter den nödvändiga människokunskapen.[5]

Psykiatriker i rätten

I början av 1800-talet kom psykiatrin in i bilden på allvar. Man började då tro att brottslighet var en sjukdom och inte ett syndastraff och kriminella gärningar kunde ske utan att någon ställdes till svars. Professor Wundt hittade sedan på att människan ej hade någon själ och att den fria viljan var en illusion. Dagens rättspsykiatri existerar på grundval av denna teori. Och då den fria viljan var en illusion så borde egentligen alla brottslingar straffriförklaras, var idéer som faktiskt fördes fram av psykiatriker och psykologer. De skulle nu ”vårdas” för sin påstådda sjukdom, det vill säga kriminalitet.

Det blev allt vanligare att sinnessjukdom åberopades som försvar för den anklagade. Något som väckte starka reaktioner redan på 1800-talet. Mark Twain skrev en artikel 1870 där han ironiserade över hur lätt det var att bli straffriförklarad:

> ”Hänvisningarna till sinnessjukdom har blivit så vanliga inför domstolarna att vi inte längre behöver lagar som förbjuder brott, utan istället lagar som förbjuder sinnessjukdomarna.”[6]

Psykiatrikernas inblandning i rättssalarna har alltså pågått i långt över 100 år - och urartat alltmer. De inriktade sig på den fria viljan - eller bristen därav som de hävdade. Man flyttade även över intresset från själva brottet till brottslingen, och det medicinska/psykiatriska inflytandet ökade hela tiden. Avarterna inom dessa områden resonerade som så att eftersom det inte fanns någon fri vilja så var ingen människa egentligen ansvarig för sina handlingar. Det gällde nu att inrikta vetenskaperna på att hitta orsakerna till brottslighet, eliminera dem eller begränsa skadeverkningarna.

Den italienske läkaren Cesare Lombroso (1835-1909) hävdade att brottslighet härrörde från ett tidigare utvecklingsskede i människans historia - hon handlade som en primitiv varelse - och att det var helt naturligt. Lombrosos teorier fick mycket stort inflytande inom kriminologin, i synnerhet i Sverige. Det berättas att han fick denna plötsliga ”insikt” när han obducerade kvarlevorna av en mycket känd stråtrövare. ”Den enorma hakan, de höga kindknotorna, höga fotvalvet gav en anatomisk förklaring till problemet med brottslingens natur.”[7]

Han påstod också att det fanns moraliska sinnessjukdomar - och att detta berodde på epilepsi. Leo Tolstojs romaner lär vara baserade på Lombrosos teorier.

Genombrottet

Men den riktigt stora förändringen i Europa började 1834 i Glasgow i England. En man vid David M´Naghten trodde att påven och premiärminister Robert Peel konspirerade mot honom. Han beslöt sig för att döda Peel men misstog sig och sköt ihjäl Peels sekreterare istället. M´Naghten blev frikänd på grundval av sinnessjukdom. Händelsen orsakade en storm i England. Man var rädd att fallet skulle vara prejudicerande vilket skulle göra det lättare att ursäkta kriminellt beteende. Parlamentet gav då ut en test som kallades ”right-wrong-test”:

> ”Det måste klart bevisas, vid tiden för begåendet av brottet att den anklagade led av sådan förståndsdefekt orsakad av sjukdom i sinnet, att han inte visste om den egenskap och slag av handling han utförde, eller om han kände till det, inte visste om att det han gjorde var fel.”[8]

Före *M´Naghten regeln,* som den kom att kallas, blev oftast människor som blev förklarade sinnessjuka i rätten förpassade till sinnessjukhus på livstid. Men nu kom en ny faktor in i bilden, även om förövaren inte var en uppenbar galning så kunde han förklaras oskyldig *om han kunde bevisa att han var sinnessjuk vid tidpunkten då han utförde handlingen*. Det domslutet hade föregåtts av ett kvarts sekel av propagerande om det psykiatriska synsättet på brottslingar.

Benjamin Rush, den amerikanska psykiatrins fader, skrev till exempel 1812 att han trodde att brottslighet var en botbar sjukdom. Han såg mord och stöld som symtom på denna sjukdom och ville föra över omhändertagandet av brottslingarna från polisväsendet till psykiatrikerna.[9]

M´Naghten regeln tillämpades i USA ända fram till 1960 och orsakade en mängd problem i rättsväsendet, för att inte tala om hela samhället. Redan 1873 kunde man höra följande varning från chefen för New York State Lunatic Asylum:

> ”...det här med vittnesmål från experter, i synnerhet i fall av påstådd sinnessjukdom, har gått till sådana överdrifter att det verkligen blivit ett av de senare årens verkligt inkomstbringande yrken att vara expertvittne, i spetsen för varje part och till förfogande för varje intressent, för en tillräcklig och ofta skandalös avgift.”[10]

Hade man uppmärksammat denna varning, såväl som liknande varningar från svenska tjänstemän i rättsväsendet i början på seklet, kanske vi hade klarat oss från de parodier på rättvisa som kunde utspela sig i rättssalarna. Mark Twain kommenterade återigen saken med sin vassa penna:

> ” Sinnessjukdom är sannerligen på uppgång i världen, och brott dör ut ... Tidigare, om man dödade en människa så var det möjligt att man var sinnessjuk - men nu ... om man dödade en människa så är det *bevis* på att man är galen.”

En ny milstolpe i *circus criminalia* inträffade 1924 i Chicago. Nu hamnade psykiatrin rätt framför domarbåset, ja, nästan bakom det. Rättsfallet handlade om två unga män och skulle bli ett av de mest sensationella rättsfallen i USA:s historia. Det handlade om två män, Leopold och Loeb, två män från rika familjer som anklagades för att kallblodigt ha dödat en yngre kollega - en sanslös handling den civiliserade världen knappt hört talas om tidigare.

På grund av att familjerna var så rika och kunde betala för sig så flockades psykiatrikerna runt fallet för att vittna om deras oskuld på grund av sinnessjukdom. Det uppstod offentliga bråk mellan framstående psykiatriker om orsakerna till dådet vilket i sig gav upphov till allmän debatt. Psykiatriker kallade varandra lögnare, och de av den gamla skolan förfasade sig över de nya unga ”radikala” kollegerna. Uttalanden som svors framför domarskranket blev helt motsagda av andra. De svor att tala sanningen och inget annat än sanningen inför frågor de förmodligen inte ens förstod och förvirrade domarna, juryn och allmänheten genom att tolka fakta genom dimmiga psykiatriska åsikter.[11]

Fallet var så sensationellt och uppmärksammat att tidningen *Chicago Tribune* erbjöd Sigmund Freud 25 000 dollar, en ofantlig summa på denna tid, för att komma till Amerika och ”psykoanalysera” Leopold och Loeb. Freud tackade nej.[12]

Enligt ordföranden för det amerikanska psykiatriförbundet (APA), dåvarande rashygienisten William H. White, som vittnade vid rättegången, så berodde pojkarnas mordiska beteende på ett ”alster av impulser motsatt deras medvetna ideal, men som ger uttryck åt vissa underliga omedvetna strävanden som, av anledningar som inte är klara, överväldigar deras kontroll”.[13]

Detta lade grunden till vad som idag i rättssammanhang kallas en ”oemotståndlig impuls”. Psykiatrikerna och psykologerna hade ju tillsammans redan börjat nagga på den fria viljan. Vad fanns då kvar att motstå denna ”oemotståndliga impuls”? Människan var ett offer för sina impulser och hade ingen fri vilja att sätta emot - faktum var att människan *var* sina impulser, enligt deras filosofi.

Psykiatrikernas förvirrade uttalanden utlöste en stor debatt i Amerika. William H. White passade då på att sammanställa en kommitté inom APA för att studera allmänhetens ”manifestation av okunnighet om lagen och medicinska förvirring”. Kända psykiatriker från olika

förbund ingick i kommittén, bland andra ordföranden för National Committé for Mental Hygiene. Kommittén kom till slut överraskande fram till att det behövdes väsentligt mer psykiatri i rättssalarna men nämnde inget om de förvirrade och upprörande scener som redan utspelat sig i och runt domstolarna. Vad man kom fram till var i korthet: En psykiatriker till varje domstol; ingen får bli dömd innan en psykiatriker sagt sitt; det skall finnas minst en psykiatriker på varje fängelse och korrektionsanstalt; man fick inte flytta en fånge till annat fängelse utan att psykiatriker meddelades och ingen fick benådas utan en psykiatrisk rapport.[14]

Detta försök till maktövertagande av domstolarna vann dock inget gehör. Men man skulle inte ge upp. 1929 utvidgade domstolen i Chicago teorin om en ”oemotståndlig impuls” till en ”impuls som kunde ta kontroll över förnuft och omdöme och utplåna känslan för rätt och fel”.[15]

Men trots detta så var domstolarna inte öppna för psykiatrikernas erbjudanden av sina tjänster. Det var då psykiatriker John R. Rees höll sitt historiska föredrag den 18 juni 1940. Detta under årskongressen för National Council of Mental Hygiene. Rees hade då varit chef för Tavistock Clinic under många år och militärrådgivare åt den brittiska regeringen. I sitt tal ”Strategic Planning for Mental Health” sade han:

> ”Vi har gjort ett framgångsrikt angrepp på ett antal yrkeskårer. De två lättaste av dessa är naturligtvis lärarkåren och kyrkan, de två svåraste är juridiken och medicinen.”[16]

Man skulle utvidga definitionen ytterligare. Högsta Domstolen i Kalifornien författade 1949 följande stycke som gav ytterligare möjlighet att mildra straffen genom att: ”introducera psykiatriskt vittnesmål för att visa att den svarandes mentala tillstånd vid tidpunkten för brottet inte var sådant att det var kapabelt att formulera den erforderliga avsikten.”[17]

1954 skulle en annan milstolpe inträffa i försvaret för den sinnessjuke. Det var fallet Monte Durham, en 23-årig man med långvarig kriminell och psykiatrisk historia. Fallet hade börjat 1951 och hamnade hos domare David Bazelon vid apellationsdomstolen i Washington D.C. tre år senare. Bazelon hade ogiltigförklarat en tidigare dom och beordrat en ny rättegång på grund av att den tidigare domstolen inte tagit tillräcklig hänsyn till försvaret av sinnessjukdom. Bazelon förklarade:

> ”En anklagad är inte kriminellt ansvarig om hans olagliga handling var produkten av mental sjukdom eller mental defekt. En person kunde, med andra ord, veta om att hans uppträdande var fel men ändå drivas till det på grund av en mental störning.”

Domare Bazelon hade därmed med ett penndrag avlägsnat begreppet om rätt och fel i definitionen på sinnessjukdom. I dess ställe fanns *ingen definition alls*. Frågor om ”förminskad kapacitet” och ”oemotståndlig impuls” - saker som lekmannen åtminstone kunde göra ett försök att förstå - spelade nu ingen roll alls längre. Nu handlade det enbart om huruvida personen hade en mental sjukdom eller mental störning, *en sak som enbart kunde avgöras av en psykiatriker*.

Rättssalarnas dörrar, som tidigare bågnat under trycket, sprängdes och stod nu vidöppna för psykiatrikerna. Och in strömmade de, nästan snubblande över varandra. En utgåva av *Mental Hygiene* 1956 förklarade stolt:

> ”Hädanefter behöver en vittnande psykiatriker inte passivt titta på, när en individ, som han vet är antisocial på grund av mental sjukdom, hamnar i fängelse. Istället kan han sändas till sjukhus för behandling enbart av den anledningen att den anklagade visste vad han gjorde och visste att det var fel.”[18]

Det var dock inte en tillfällighet som gjorde att Bazelon öppnade dörrarna till rättssalarna. Robert Robinson, chef för APA:s PR-avdelning i över trettio år berättar:

> ”Intressant nog så hade den gode domaren en tillfredsställande erfarenhet av sin egen psykoanalys och var välvilligt inställd till yrket vid den tiden. Nu skulle det vara möjligt för psykiatrikerna att tala om för juryn i förhandlingarna vad de verkligen visste om hur en person uppförde sig som han gjorde och hjälpa juryn att bedöma huruvida sådant uppträdande var en produkt av mental störning. Det spelar ingen roll här att domaren (Bazelon) snart blev desillusionerad vad det gällde psykiatrikernas agerande i rättssalen under Durham-fallet. Vid den tidpunkten verkade det som en ny era hade anlänt till rättspsykiatrin.”[19]

Det domstolstillsatta försvarsbiträdet, Abe Fortas, i *Durham-fallet* gick vidare i karriären och hamnade som biträdande domare i Högsta Domstolen. Även han var varmt inställd till psykiatrin och skrev 1957 att Durham-fallet erbjöd ett ”partnerskap mellan kriminallagen och psykiatrin”. Men redan då hade han umgåtts med ledande kretsar inom psykiatrin i över ett årtionde. När psykiatriker G. Brock Chisholm skulle hålla sitt föredrag 1946 om ”Psykiatrins ansvar” angående moral - eller snarare brist på moral - så introducerades Chisholm med glödande lovord om sin insikt om den framtida människans behov, av dåvarande undersekreteraren i Inrikesministeriet - Abe Fortas.

Chisholm höll talet under ett ”William Alanson White Psychiatric Foundation seminarium”. William Alanson White var ordförande i APA och dessutom chef för St. Elizabeths Hospital i Washington, ett av de mest prestigefyllda i världen, och hade genom sin ”Foundation” grundat en skola i psykiatri, Washington School of Psychiatry - där Abe Fortas var styrelseledamot från 1948 till 1972. Fortas blev även en mycket aktiv och inflytelserik supporter till den psykiatriska agendan i sin egenskap av domare i USA:s Högsta Domstol.[20]

Det finns till och med bevis för att psykiatrikerna i praktiken skrev domstolsbeslutet till Durham-fallet. I domare Bazelons beslut fanns nämligen ett citat ur en rapport som två månader innan skrivits av Group for Advancement of Psychiatry (GAP), dvs ”de unga turkarna” som vi skrev om i första kapitlet. De krävde ett ”avskaffande av M´Naghten-regeln” till förmån för ett ännu större psykiatriskt inflytande.[21]

Man skulle dock gå vidare och 1957 krävde psykiatrikerna i USA att *alla* definitioner på mental sjukdom och störning skulle ingå i sinnessjukbegreppet.[22] Idag finns det närmare 400 definitioner inklusive”beteendestörning”, ”shoppingsjukan” och ”koffeinrelaterad störning” vilka faktiskt används som ursäkter för brott och lamslår rättsväsendet.

Ett exempel på detta kaos inträffade redan 1962 och fick stor uppmärksamhet. Ett sjukhus fick en patient för observation i tre månader innan rättegång skulle ske. Tre psykiatriker på sjukhuset intygade att patienten inte hade någon mental störning. Domstolen beordrade då två privata psykiatriker att granska mannen. En förklarade honom schizofren, den andre att han var paranoid. När rättegången kom intygade två av sjukhuspsykiatrikerna att han inte var sjuk. De två privatpsykiatrikerna vittnade om motsatsen. Åklagaren satte då en femte psykiatriker i vittnesbåset som förklarade att mannen inte led av någon mental störning eller sjukdom som minskade mannens ansvar. Juryn kom fram till att mannen ”inte var skyldig på grund av sinnessjukdom men fortfarande sinnessjuk skulle forslas till det sjukhus för behandling som hade förklarat honom icke sjuk”.[23]

Runt 1970 inträffade ett annat fenomen i rättsbilden som skulle spä på det kaos Durham-fallet och liknande fall skapat. Förr så hade sinnessjukförklarandet hållit de dömda borta från fängelsevistelse, men inte från psyksjukhusen. Många, först lättade, ångrade sig nog när de spärrades in på sjukhusen, för inte sällan resulterade detta i inspärrning på obestämd tid eller i värsta fall på ”livstid” med hela arsenalen av lobotomier, elchocker och droger.

Men vad som började inträffa runt 1970 var att Community Mental Health Center, ”kvarterspsykiatrin” kom in i bilden, och med dem en ny rutin att sända hem patienterna/fångarna med mediciner istället, i brist på inspärrningsmöjligheter. En studie av 55 mördare som be-

funnits ”icke skyldiga på grund av sinnessjukdom” och placerats på mentalsjukhus mellan 1965 och 1976 fann att genomsnittstiden de spenderat på sjukhus var 500 dagar.[24] Nu hade plötsligt ”kryssning” blivit ett väldigt attraktivt alternativ till fängelsevistelse. Ryktet gick att det var fritt fram att vara kriminell, bara man såg till att uppträda tillräckligt ”wacko” under rättegången - och kriminaliteten bara steg.

1984 skulle APA komma ut med en ny rapport om en ”förmildrande omständighet”: Den anklagades förmåga att förstå det felaktiga i handlingen eller uppträdandet gentemot lagen skulle vara ”försvagad”, även om försvagandet inte var tillräckligt för att utgöra sinnessjukdom. Ett ”försvagat ansvar” utgjorde alltså en förmildrande omständighet för brottet.

Ett lysande exempel på detta försvagade ansvar skedde 1992 då en 15-årig flicka som mördade en 17-åring med 22 knivhugg frikändes från mordanklagelsen men sinnessjukförklarades. Två psykiatriker vittnade dock under rättegången om att flickan inte utgjorde någon fara för samhället så flickan släpptes utan någon som helst påföljd. Domaren sade att han tvingats frikänna flickan på ”grundval av att flickan haft en dålig dag med håret”.

Före detta soldater som råkar i klammeri med rättvisan får diagnosen ”Vietnam-stresssyndrom” och barn som dödar andra barn i ghetton uppvisas som offer för ”Stads-stresssyndrom”.

Antikens omsorg och förståelse för de verkligt mentalt störda har förvrängts till total oigenkännlighet.

Även om vi i Sverige - ännu - inte drabbats av denna slags rättvisa så finns det dock tendenser i den riktningen som alla sett. Ett grovt exempel är mannen som frikändes efter att ha våldtagit sin styvson ett 100-tal gånger under sex års tid. Detta skedde i slutet på 1980-talet men det dröjde många år innan styvsonen orkade berätta om upplevelserna. Mannen erkände och tingsrätten dömde honom till sex års fängelse. Domen överklagades i hovrätten. I hovrätten vittnade en psykolog om att styvfadern begått de hundra våldtäkterna under ”inflytande av själslig abnormitet” och borde därför inte dömas till fängelse. Mannen fick skyddstillsyn. ”Att man säger att en person i stort sett är frisk i dag men inte vid tidpunkten då brottet begicks har jag svårt att acceptera”, sade en av nämndemännen i den oeniga hovrätten.

Sverige

Redan i de gamla landskapslagarna skilde man på *vådaverk* och *viljaverk*. De som gjort vådaverk befriades från straff men deras anförvanter fick betala boten.[25] 1734 års strafflag är tvetydig till de sinnessjukas ställning inom rättsväsendet men det var få som undslapp straff på något sätt. Man var rädd att de skulle simulera sinnessjukdom. I slutet på 1800-talet kom psykiatrin att etableras även i Sverige och debatten om den fria viljan och straffrihet började på allvar. Många jurister opponerade sig mot psykiatrins inflytande i rättssalen och mot att de ville frikänna brottslingar på grunder som inte hade någon rättslig eller vetenskaplig grund. En debatt som alltså fortsatt ända upp till dags dato och som till stor del resulterade i lagen om rättspsykiatrisk vård 1992, vilket skulle göra det svårare att döma folk till psykiatrisk vård - men som inte gjorde det.

Ett mordfall år 1840 belyser inställningen vid den tiden. En torpare i Härnösand hade efter att skördarna slagit fel i flera år slagit ihjäl sina fyra barn då han uppgav att han var rädd att de annars skulle svälta ihjäl. Man fann inget som tydde på att han var ”rubbad från sina sinnen”. Han skulle mista högra handen, halshuggas och steglas. Stadsläkaren Thomas Hedlund började dock agera för att få honom frikänd på grund av att han ansåg att mannen drabbats av en ”ovillkorlig explosion i det sjukliga själsorganet” och därmed hade hans ”moraliska frihet dukat under för en abnorm psychisk impuls”. Svea hovrätt upphävde dödsstraffet. Mannen själv ville dock ha dödsstraff.[26]

Brott blev till sjukdom

1858 trädde en sinnessjuklag i kraft. Man menade att man skulle behandla de sinnessjuka på hospital så att de kunde komma tillbaka till samhället. Den innehöll även bestämmelser hur man skulle behandla brottslingar. På hospitalen kunde man ta in fall för rättsmedicinsk undersökning såväl de som straffriförklarats. Vård började bli nyckelordet. Man ansåg att brottslighet var ett utslag av en sjukdom i sinnesorganet och att brottslighet skulle behöva vård istället för straff. Denna idé fick alltmer genomslagskraft. Psykiatrin låg i fronten för dessa idéer. Man kunde få höra alla möjliga och omöjliga förklaringar.

> ”Den sinnessjuke är äfven kroppsligen sjuk, derför bör han också behandlas som hvarje annan sjuk. Detta är principen som är lika enkel som Columbus förfarande med ägget.”

Dock var det inga som kunde rehabiliteras tillbaka till samhället. 1859 ändrade man namn på Styrelsen över fängelserna och arbetsinrättningarna i riket och kallade den Fångvårdsstyrelsen. Nu gällde det inte längre att förvara fångar utan att vårda fångar, ungefär som man vårdade sjuka patienter. Metoderna var dock olikartade och någon medicin fanns ännu inte som botade brottslighet. Begreppet fem-femma blev senare benämningen på de straffriförklarade, som enligt paragrafnumret §5-5 hamnade på hospital. Barn kallade varandra ”fem-femma” utan att egentligen veta vad det innebar, men som för dem var liktydigt med ”dum i huvudet”. Senare kallades det att bli ”kryssad” då rätten kryssade i en ruta för rättspsykiatrisk vård.

Psykiatrin hade nu helt anammat idén om att det fanns sjukdomar i sinnet som upphävde den fria viljan - utan att påverka förståndet, men även att tillfällig förvirring vid brottstillfället borde leda till otillräknelighet. En teori som normalt folk med sin fria vilja intakt har svårt att förstå. Det fanns dock inga som helst bevis för att så var fallet vilket ledde till stort motstånd bland jurister och andra samhällsdebattörer - både i Europa och USA. Den framstående läkaren Anton Nyström (1842-1931) i Sverige var mycket kritisk mot psykiatrin och anklagade den för maktmissbruk och rättsövergrepp.

I den utmärkta boken ”Utan vett och vilja” av Ragnar Qvarsell, docent i idéhistoria, står beskrivet om synen på vetenskapen i slutet på 1800-talet och början på 1900-talet, om hur allt i människans värld skulle kunna förstås genom dess metoder. Man menade att morallära och religion skulle tillhöra ett passerat stadium i mänsklighetens historia och att även metafysiken borde rensas bort ur det politiska och vetenskapliga livet. Sådana begrepp som ”straff” och ”skuld” ansågs ovetenskapliga och hade ingen plats i det nya samhället.

Troligen ryms hela 1900-talet i denna slutsats. Samtidens författare blev förmodligen inspirerade av debatten runt psykiatrin och brottsligheten, som till exempel af Geijerstam, Victoria Benedictsson och även Strindberg. Brotten i romanerna skildras ofta som orsakade av en oemotståndlig inre drift vilket löste en psykologisk konflikt och skänkte tillfredsställelse, skriver Qvarsell.

En viss roll spelade även ”Uppsalaskolan” med huvudgestalten Axel Häggström (1868-1939) som ansåg att begreppen ”rätt och fel” bara var uttryck för känslor och inte hade någon egentlig betydelse. Av den anledningen fanns det heller inga plikter eller motsvarande rättigheter.[27] Uppsalaskolan allierade sig med de psykiatriska idéerna och skulle ta till uppgift att rensa juridiken och statsvetenskapen från ”metafysik”. Detta i betydelsen ”ovetenskapliga spekulationer” vilket alltså i sin tur betydde att det inte kunde vara vetenskapligt sant att något var etiskt fel. Idéerna om rätt och fel var ”vidskepligheter”, enligt Häggström.[28] Han hade stort inflytande på samtidens politiker, i synnerhet de socialdemokratiska, såsom Tingsten, Myrdal, Engberg och även Dag Hammarskjöld. En av följderna av Häggströms inflytande var att *Europakonventionen för mänskliga rättigheter* hölls utanför de svenska rättssalarna fram till 1994 vilket innebar att svenskarna inte kunde dra nytta av konventionens beskydd. Min uppfattning är dock att Häggström var starkt influerad av dåtidens rättspsykiatriska idéer.

Flera kända svenska psykiatriker syntes nämligen i debatten under denna tid. En av dem var Frey Svensson som menade att människans själsliv syftade på rent biologiska förhållanden, själsliga störningar skulle därför botas rent biologiskt, menade han. Likadant förhöll det sig med ”sjukdomar i samhället”, det vill säga vansinne och brottslighet. Dessa skulle botas av läkare. Man kan jämföra det med den tyska psykiatrins lösningar på störningar i ”folkkroppen”. Frey trodde även att brottslighet berodde på klimat, väder och årstider.

Det tycks omöjligt för psykiatriker och läkare att se att vissa personer helt enkelt har ondskefulla avsikter, vilket naturligtvis kan rehabiliteras genom att återställa personens självrespekt - inte genom att förnedra dem med straff eller ta bort deras ansvar. Samhällstjänst är ett utmärkt försök i rätt riktning. I Västerås påbörjades projekt *Medling* med goda resultat i mitten på 1990-talet. Projektet gick ut på att alla ungdomar som begått något våldsbrott fick möta sina brottsoffer, be om förlåtelse och försöka gottgöra sina brott. Det har funnits liknande projekt för ungdomar som snattat etc, men Västerås-satsningen inkluderade alla ungdomar som begått våldsbrott. Vid den tidpunkt då jag hörde talas om det hade man 100 procent resultat - ingen hade vid denna tidpunkt återfallit efter medling.

I tidningen *Fäderneslandet* skrev den socialistiske skribenten C. S. Dahlin att ”psykiatrin har blivit ett vapen i klasskampen”. Han ansåg att många friska och oskyldiga människor spärrades in därför att psykiatrin hade ett ”monogamt intresse i att utöva makt”.

Fångvårdsdirektör Viktor Almkvist hade sin syn klar: ”Människor begår brott därför att de inte kan tygla sina djuriska drifter och detta beror på att många i samtiden predikar köttets evangelium under nedhånande av alla andliga värden.”

Psykologen Wilhelm Wundts idéer hade nu börjat göra sig gällande i samhället. Många psykiatriker ansåg sig vid denna tidpunkt kunna diagnosticera brottslingar innan de ens begått några brott. På detta sätt skulle samhället kunna besparas lidande. Man mätte skallar, fingrar, armar och tår. Rashygienen och frenologin (läran om skallens form och olika själsförmågor) skulle rädda samhället och psykiatrikern Herman Lundborg startade Rasbiologiska Institutet i Uppsala. Och i dag påstår kända rättspsykiatriker att de kan spåra brottsliga gener på spädbarn!

Rättspsykiatrins fader

Den store ”demonen” inom rättspsykiatrin i Sverige var utan tvekan Olof Kinberg, som under lång tid skulle utveckla och prägla rättsspsykiatrin. Hans doktorsavhandling 1908 lade grunden till vad vi idag ser inom rättsspykiatrin. Han ville att *alla* brottslingar skulle sinnesundersökas. Brott var bara ett symtom på den underliggande sinnessjukdomen.

Fångvårdsdirektör Viktor Almkvist var en flitig debattör vid denna tid och menade att psykiatrin skulle finna så många brottslingar sinnessjuka att syftet med brottslagen skulle motverkas. Brottslingar skulle bibringas den idén att de inte var ansvariga för sina handlingar. Under en kongress som varade tre dagar i Stockholm år 1911 hävdade han i ett föredrag att ”den moderna psykiatrin är på väg att bli en samhällsfara”.

Biskopen i Lund, Gottfried Billing, hävdade även han att psykiatrin var ett hot mot samhällsmoralen. Hela frågan om brottsligheten håller på att föras över från ett moraliskt till ett fysiskt plan, menade han med anspelning på sjukdomsbegreppet:

> ”Och snart har man kommit därhän att det inte finns några synder, utan det som förr i världen hette elakhet, det heter nu nervositet eller något sådant. Man kan göra hvad man vill; sedan säger man att man är nervös, och så är den historien all. Det är efter min uppfattning en grufligt farlig tendens som här gör sig gällande.” (1908)

Kinberg ville dock göra genomgripande reformer och hans röst hördes i debatten i flera decennier. Omkring 1930 hade rättspsykiatrin fått en etablerad ställning inom rättsväsendet.

Kinberg agerade som överläkare vid Stockholms stads sinnessjukhus Långbro från 1908 till 1927. Han motsatte sig all psykoterapi och anammade de socialdarwinistiska tankegångarna och hävdade att Sverige borde införa en lag om sterilisering. Han var en av Sveriges främsta steriliseringsivrare.

Redan från start mötte Kinberg på stort motstånd från personalen som startade en fackförening samma år som sjukhuset öppnade. Han skildrades som en tyrann och ”den kinbergska andan” kännetecknade sjukhuset ända tills han var tvungen att avgå efter en långvarig konflikt med syssloman Sven Svensson. All brottslighet var av medicinsk natur hävdade han och detta stadgades tack vare honom i sinnessjuklagen år 1929. Han ville att alla anklagade skulle genomgå en undersökning och resultaten skulle samlas i ett centralt arkiv för framtida kriminologiska undersökningar. I sin bok från 1930 förespråkade han rashygieniska åtgärder genom bland annat sterilisering:

> ”Den enda verkligt effektiva och humana behandlingen av brottslighetsproblemet är därför att söka stoppa tillflödet av sådana människor som enligt erfarenheten är predisponerade för brott.”

Olof Kinberg gick i täten för krav att reformera hela samhället med sina socialpolitiska och medicinsk-hygieniska åtgärder. Han fick även kontakt med paret Myrdal som hade liknande åsikter och Alva Myrdal tillträdde en deltidstjänst på rättspsykiatriska kliniken efter sina studier i USA. Hon deltog även i en kurs i rättspsykiatri som Kinberg ledde 1932. Paret Myrdal såg till att Kinberg kunde söka stöd hos Rockefeller Foundation så att han kunde starta ett kriminologiskt centralarkiv.

En undersökning gjordes 1935 av de två olika sinnessjukanstalterna inom fångvården, Västervik och Långholmen. Kinberg tjänstgjorde vid denna tid som överläkare på Långholmen som uppfördes 1930. Man fann att 96 procent av alla undersökta på Långholmskliniken blivit klassificerade som sinnessjuka och således straffriförklarade, medan siffran på Vätervikskliniken var 75 procent. Kinberg blev utsatt för stark kritik av advokater, jurister och andra. Det skrevs böcker om honom av före detta intagna på hans rättsanstalter som varnade andra för att komma till dylika inrättningar. Personalen klagade och det slutade med att Kinberg bokstavligen blev portförbjuden på Långholmen. Tidningarna publicerade nidbilder på Kinberg och det förekom rena följetonger i dagstidningarna om rättspsykiatrin. Man motionerade för att begränsa dess inflytande inom rättsväsendet.

Den välkände advokaten Hugo Lindberg (1877-1966) gick till starkt angrepp mot psykiatrin och formulerade flera av de argument som skulle prägla debatten om rättssäkerheten och psykiatrin.

”Jag har ett obegränsat förtroende för all vetenskap, men beträffande psykiatrin anser jag att den åtminstone i periferin, eller när det gäller att bedöma s k asociala, icke är någon vetenskap”, skrev Lindberg.

En annan, än fränare kritiker var Stockholms borgmästare, Carl Lindhagen (1860-1946). Han hade kommit i kontakt med rättspsykiatrin i egenskap av domare. Läkarna hade fått alldeles för stor makt över människorna och utgjorde ett hot mot den enskilda personens frihet och hela rättsväsendet, menade han, samtidigt som han ville slå vakt om domstolarnas självständighet. I synnerhet Olof Kinberg blev måltavla för Lindhagens kritik. Det var då Kinberg visade sin grundläggande karaktär. Han fick hela läkarsällskapet att uttala sig om att kritik mot psykiatrin egentligen är ett sjukdomssymtom. Något som följt psykiatrin under hela dess historia. Massmedia hängde dock på i kritiken mot Kinberg. Nya *Dagligt Allehanda* skrev: ”Jesuiternas ande präglar undersökningarna vid sinnessjukhuset på Långholmen.”

Stockholms-Tidningen skrev: ”Psykiatriker orsakar svåra lidanden.”

”Den straffrie är rättslös i Sverige”, stod det i *Social-Demokratens* rubriker.

Advokat Axel Hemming-Sjöberg (f. 1884) jämförde de straffriförklarades behandling i Sverige med Hitlers koncentrationsläger. Advokat Henning von Melsted (1875-1953) kallade det ”en parodi på humanitär lagstiftning”.

I mars 1939 utkom en bok som skildrade hur sinnesundersökningarna gick till, *Glömda människor* av Yngve Högberg, som själv haft personlig erfarenhet av den så kallade vården. Han skrev bland annat:

> ”Och rättspsykiatrins makt har fritt fått växa upp och det lilla motstånd som rests har med lämpliga medel undertryckts och förkvävts. Nu är makten enväldig - målet är nått. Vem som helst av Sveriges fria folk kan på begäran bli sinnesundersökt, förklarad sinnesundersökt och i behov av vård på sinnessjukhus, och internerad på obestämd tid. Vill inte den undersökta människan foga sig i vad systemet beslutar, har det numera makt och rättighet att tillkalla polisen och med dess hjälp överföra den sinnessjukförklarade till den anstalt dit man beslutat sända henne.”

Denna kritik var förmodligen spiken i kistan för Kinberg. Nu fick han lämna både Långholmen och sin lärartjänst på Karolinska. Han återfanns mest i periferin därefter med ett eller annat uppdrag. Han utmanade verkligen etablissemanget med sina uttalanden. I en av sina böcker skriver han: ”Skillnaden mellan den psykiskt friska och den psykiskt sjuka människan är i själva verket hårfin.”

Den välkände psykoterapeuten Paul Bjerre skrev: ”psykiatrikerna utbreder sin verksamhet till områden där de egentligen inte har något att skaffa.” Flera andra läkare och psykiatriker instämde i kritiken.

Långholmens rättspsykiatriska klinik har genom Gunnar Kassmans bok råkat i en viss förarglig strålkastarbelysning. Bilden här ovan illustrerar ett intelligensprov utan egentlig överdrift. (Se vidare adv. Hemming-Sjöbergs uttalande å annan plats i dagens nummer.)

Man drev mycket med Kinberg och hans kontroversiella metoder i dagspressen under denna tid.

Olof Kinberg gjorde ett försök att försvara sig men lyckades återigen enbart sinnessjukförklara sina kritiker. Han hade dock ordets gåva:

> ”...vad som göres på detta område [psykiatrin] kritiseras av folk som just inte vet något av fakta. Det har t o m förekommit att en brednäbbad person i riksdagen uppträtt och domderat om att psykiatrin skall hålla sig på mattan och att denna dumdryga glosa tagits till huvudrubrik i en av vårt lands största tidningar, vilket inom parentes är monoman på psykiatri. Men vi känner numera rätt väl till vilka dessa psykiatriätare är. Till en mycket stor del består de av psykopater som är medvetna om sina psykiska skavanker och i sina mörka ögonblick ser hospitalet skymta vid horisonten...”.

Kinberg var efter detta utspel historia och han tvingades lämna alla sina uppdrag. En stor del av hans forskning flyttades till Rasbiologiska Institutet. Debatten och kontroverserna fortsatte med flera kända namn. Skå-Gustav Jonsson tjänstgjorde som rättspsykiatriker vid Långholmen mellan 1937 till 1941. Andra kända psykiatriker var Viktor Wigert och Gösta Rylander som bägge lade grunden till dagens biologiska psykiatri. Omarbetandet av nya strafflagar har alltid föregåtts av långa utredningsarbeten. Det tog 50 år för var och en av strafflagarna år 1864 samt brottsbalken 1965. Det dröjde dock bara knappt 20 år innan LSPV, Lagen om psykiatrisk straffvård, ändrades år 1992 till LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård) och LRV (Lagen om rättspsykiatrisk vård). Det blev nu för första gången på mycket länge svårare för psykiatrikerna att agera för straffriförklarande.

Rättpsykiatriska metoder

Det var alltså först när psykiatrin gjorde sitt intåg i rätten som ansvaret raderades helt och kriminella gärningar kunde ske utan att någon ställdes till svars. Sociologen Mats Börjesson har gått igenom drygt 700 rättspsykiatriska undersökningar från sekelskiftet och framåt. Sin absoluta topp nådde den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten 1944 då 1746 utredningar genomfördes. I början och fram till mitten av 1990-talet har den siffran legat runt 500 per år.[29] Omkring 350-370 av dessa dömdes till rättspsykiatrisk vård.

Undersökningsmetoderna och synen på brottslingen har förstås ändrats med tiden. Runt sekelskiftet var intresset fokuserat kring den misstänktes förstånd. Utan förstånd kan heller ingen moral finnas, resonerade man.

Eftersom brottslighet var en ”sjukdom” skulle man nu inrikta sig på att förebygga den - precis som alla andra sjukdomar. Man ansåg att det fanns ”moralisk sinnessjukdom”. Psykiatrikern Per Henrik Törngren skrev boken *Moralsjukdomen* 1934 där han menade att samvetet var en sjukdom och om det besvärade alltför mycket så skulle man helt enkelt lobotomera bort det. Den stora vågen av lobotomeringar i Skandinavien skedde strax efter detta.

Mellan 1930- och 60-talen fick de rättspsykiatriska undersökningarna en annan karaktär. Rasbiologin och eugeniken dominerade totalt och det sågs som en självklarhet att brottslighet berodde på dåliga arvsanlag. En viktig del i undersökningen var därför att rita ett ”stamträd” för att undersöka tidigare generationers kriminalitet och därigenom bestämma den ärftliga ”belastningen”. Man införde även intelligenstestning vilket samtiden gjorde stort narr av. Samtidigt standardiserades rättspsykiatrin och för första gången fanns förtryckta formulär med ”ärftliga sjukdomar” som läkaren skulle pricka in på trädet, bland annat lösdriveri, otukt, schizofreni, alkoholism, ekonomisk oredlighet osv. Även skallens form och mått antecknades. Trädet försvann efter nazismens fall men intresset för det konstitutionella kvarstod. På 1940- och 50-talen försöker psykiatrikerna dra slutsatser från brottslingarnas kroppsbyggnad, till exempel ansågs den rundlagde ”pyknikern” (kort, men godmodig) vara benägen till bedrägerier, medan en atletisk brottsling förväntades vara aggressiv.

När EEG-undersökningen, där man mäter hjärnans elektriska aktivitet, introduceras på

1950-talet koncentrerades intresset till den ”kriminella hjärnan”, där det tycks ha stannat upp. Denna högteknologiska metod passade psykiatrikerna perfekt: undersökningen fick ett intryck av opartiskhet och vetenskaplighet, något man törstade efter mer än något annat. Kriminalitet blir vid denna tid mycket en fråga om organiska hjärnskador, sedda genom EEG-kurvans mönster, men intresset för genernas roll kvarstod.

Tio år senare sker en psykologisering i och med att fler psykologer anställs inom psykiatrin och man börjar beskriva brottslingen i termer av ”sidogruppsbetonad identifiering” och ”primärgruppens särpräglade beskaffenhet” osv. Plötsligt ljuger heller ingen brottsling utan har istället ”bristande verklighetsuppfattning” eller ”saknar sjukdomsinsikt”.

På 1970-talet återknyter rättspsykiatrin till genetiken genom den nytillkomna kromosomanalysen, men fortfarande intresserar sig undersökarna för kroppstyp, hjärnskador och psykologiska testmetoder, alltifrån bläckplumpar till IQ-test.

Idag är rättspsykiatrin fortfarande fixerad vid hjärnan. Brottslighet antas vara resultatet av hjärnans aktivitet och hjärnkemin och undersökningarna koncentreras numera till hormontest och mätning av signalsubstanser. En sådan undersökning är ”glukostoleranstestet”, som mäter adrenalinnivån i kroppen. Sexualbrottslingar får sina könshormoner testade och på försök finns nu också mätning av ”MAO-aktiviteten” i blodet (MAO är ett enzym som påverkar hjärnans kemi) och av signalsubstanser i hjärnan.

På senare tid har man återgått till teorin om kriminella gener och ledande rättspsykiatriker har fört fram teorier om ”screening” redan vid spädbarnsåldern för att ”selektera” potentiella brottslingar.

Ingen har någonsin talat om rent ondskefulla avsikter som orsak.

Rättspsykiatrin gör alltså sitt bästa för att framstå som en vetenskap men är i realiteten bara en åskådning, mest en bluff. De senaste biokemiska testmetoderna ger inga karakteristiska svar och de äldre som kromosomtestet och ”stamträdet” är rena pinsamheterna. Gentesterna är absurda och snarare ett övergrepp på allmänhetens integritet. Det finns ingen unik kunskap om det kriminella sinnet inom rättspsykiatrin som kan försvara dess position i förhållande till domstolarna. Man skulle alltså lika gärna kunna ge uppdraget åt några meteorologer, sekreterare eller militärer att avgöra vilka som ska få strafflindring i ömmande fall. Eller varför inte låta kungen ge nåd, som förr i tiden? Det skulle i alla fall inte ta bort ansvaret från brottslingen.

Talesättet ”en ny diagnos för varje ny psykiatriker” har sin förankring i verkligheten. Ett exempel visar på detta. När massmördaren Mattias Flink, militären som sköt ner en mängd människor i Falun, fick sin sinnesundersökning utbröt ett storgräl bland rättspsykiatrikerna. Varje expert satte sin egen personliga diagnos och innan den inbördes rangordningen kunde fastställas hade mördaren fått en handfull ”sjukdomar” att försvara sig med.

Först kom Hans Kåreland som tyckte att Flink inte var så särskilt störd, men efter att ha injicerat alkohol i Flink hittade Lars Lidberg en narcissistisk personlighetsstörning. Sten Levander bidrog till diskussionen med diagnosen ”psykotisk dekompensation” medan Christopher Gillberg såg ett klart fall av Aspergers syndrom. Fast då hade Lars Lidberg fått nog och kallade Gillberg för oseriös varpå han bedyrade sin respekt för professor Levander och sa att det bara var ett förslag.

Vilka slutsatser drog då rätten av detta? Jo, att Mattias Flink nog var allvarligt psykiskt störd, men att han ändå skulle dömas till fängelse.

Kaos planterat i rättssystemet

Rättspsykiatrikerna, som är politiskt väl förankrade, utgör egentligen en mycket liten arbetsgrupp i samhället, något fler än ett 30-tal, men har makt att ställa till med större kaos än övriga yrkeskategorier tillsammans.

Kaos planterat i rättssystemet

”Det handlar om fusket inom kriminalpsykiatrin och den psykiatriska fångvården”, säger Elmar Herterich till mig under en intervju i Katrineholm. Herterich har varit verksam som psykiatriker under många år. 1,5 år på Karsuddens rättspsykiatriska sjukhus som överläkare samt 15 år på Kumla och 17 år på kvinnofängelset Hinseberg som fängelseläkare har gett erfarenhet och insikter.

”De gamla mentalsjukhusen var till för alla, men en del var besvärligare än andra - en del gick inte att behandla alls. De var psykopater”, förklarar han. ”Men psykopater var det heller inga som ville eller ens kunde ha”, säger Herterich. ”Så snart de identifierat psykopaterna så gör de allt för att bli av med dem. Man kan jämföra det med den somatiska vården. En patient med mindre stroke går att rehabilitera på ett halvår medan en patient med stor hjärnblödning blir betraktad som ett kolli som ingen vill ha.”

Vi sitter på hans privatmottagning i Katrineholm. Kastar man grus i maskineriet hamnar man själv i kylan. Herterich lär ha kastat in mycket grus i det rättspsykiatriska maskineriet. Men själv anser han att han inte gjorde det. Tvärtom.

”De andra läkarna uppfattade det nog som om jag kastade grus i deras idyll. Jag följde dock propositionerna, utredningarna och vetenskap och beprövad erfarenhet”, säger Herterich. ”Jag införde till exempel dagliga ronder på Karsudden. Innan hade de ett ”lappsystem” - det tog tre månader innan patienten fick träffa överläkaren efter det att de skickat en skriftlig lapp med anhållan om ett samtal.”

Men naturligtvis hamnade en del grus i ögonen på honom själv.

”Jo, jag fick bland annat inte min rättmätiga lön. Jourtilläggen drogs in för att straffa mig”, berättar han och ler lite.

”Förr i tiden, under medeltiden, halshögg man psykopaterna eller hängde dem - efter tortyren”, fortsätter Herterich. ”Det var rena publiktillställningar med stånd och förfriskningar. Det kunde ta timmar eller dagar innan de dog. Senare fick de fängelsestraff med prygel.

Men i början av seklet kom psykiatrin in. Då skulle de *behandlas*. Men de kunde ju inte behandlas. De återföll till våldsdåd, vissa var kallblodiga mördare. Psykopati är ”varaktig och ihållande, statisk och föga påverkbar”, står det i flera gamla riksdagspropositioner, även i den proposition där för första gången medel beviljades för ett psykopatsjukhus, vilket var Karsudden.

Psykopaterna förstörde även på vanliga psykavdelningar. En enda psykopat kunde framkalla ett smärre kaos på en avdelning. 1944 beslöt man sig då för att bygga så kallade psykopatsjukhus för långvarig vård av psykopater. Karsuddens sjukhus byggdes på 60-talet som det första i en serie av psykopatsjukhus i Sverige, men efter omfattande kritik stoppades projektet.

”De var inte planerade som fängelser, utan för human och långvarig, men ändå i möjligaste mån, meningsfull behandling och sysselsättning, och det är så den dåvarande expertisen, politikerna och riksdagen ville ha det”, säger Herterich. ”*Men så har det inte blivit*.”

De skulle inte kunna vägra ta emot någon; det skulle inte finnas några väntelistor och det skulle inte finnas några psykopater kvar på fängelserna efter domen. Men så blev inte fallet. Den nya psykiatrin smög sig in.

”Först blygsamt men senare alltmer militant, ibland i rena kommandostilen. Man ville inte ha de här våldsamma, besvärliga, statiska, opåverkbara patienterna, ens på psykopatsjukhusen. Det såg inte bra ut i statistiken.”

Nuvarande professor emeritus Jan Otto Ottosson, Sveriges dåvarande ”rikspsykiatriker”, skrev en principdeklaration på 70-talet.

”Psykiatrin skulle i framtiden ta hand om påverkbara och botbara - inte ägna sig åt ’statiska’ patienter”, menade han. Han ville dock inte gå lika långt som Hitler - gasa ihjäl dem.

Fängelserna skulle få ta hand om dem. Ottosson och en del övriga professorer vill bereda väg för en problemfri psykiatri - en psykiatri som skötte sig själv. Där man kunde ta lukrativa jobb som till exempel vid Estoniakatastrofen - så kallad krispsykiatri. Det var mer lönande.

Och det är detta vi ser idag. Vägen dit är dock kantad med intriger, förfalskningar, utspel, lobbying - ibland faktiskt regelrätta slagsmål - rättspsykiatriker emellan. För eniga har de aldrig kunnat vara även om de vill verka så utåt sett. Nu började en skendebatt med citatförfalskningar och förvrängningar av lagförslag som vapen. Det var i alla fall ingen som läste dem. Det gavs ut läroböcker i rättspsykiatri med ”förskjutningar” i texten. ”Debatten” fördes bland annat i *Läkartidningen* under 16 år och utmynnade i lagen om rättspsykiatrisk vård som tillkom 1992.

”Men ingen av professor Lars Lidbergs bekanta, kolleger och elever hade hört talas om, än mindre läst, utredningarna, kommittéutlåtanden eller lagförslaget om den planerade psykopatvården. Så därför kunde han obehindrat lansera idén att den nya psykopatvården skulle vara till för ’rehabiliteringsbara psykopater’.”

Men ingenstans står det i lagörslaget att psykopater var ”rehabiliteringsbara”. Man kanske kan tycka det vara ointressant vad det står i lagförslagen men det var ändå utifrån dessa man bestämde lagar.

”Så kallade ’rehabiliteringsbara’ psykopater var i denna mening inte riktiga psykopater”, menade Herterich. ”De var friska personer som spårat ut och fått en ’kris’. Man försköt debatten i riktning mot att psykiatrin endast skulle ta emot ’behandlingsbara’ psykopater. Men psykopater är inte behandlingsbara inom psykiatrin - det må växa bort vid 50-årsåldern - men psykiatrin kunde *inte* rehabilitera dem. Vilka skulle då ta emot dem? Fängelserna naturligtvis!”

Elmer Herterich författade med hjälp av Notarius Publicus i Katrineholm en skrift på tolv A4-sidor som återger de citatförfalskningar och andra glidningar som skett i debatten under alla dessa år fram till lagen tillkom 1992. När man börjar läsa undrar man om det inte bara handlar om hårklyverier och petitesser - men efter ett tag börjar man inse att det faktiskt handlar omverklig manipulation på hög nivå.

”Domare, nämndemän, politiker har alla blivit vilseförda genom den här skendebatten”, hävdade Herterich. ”Den nya politiken om tvångsvård måste grunda sig på det ensidiga underlag som Läkartidningen har utplanterat. Denna under drygt 20 år förda ensidiga debatt är immuniserad och politiskt cementerad. Få politiker kan gå förbi det som utgivits vara politiskt neutral vetenskap”, skrev Herterich till Läkartidningen dagen efter att Lagutskottet lagt fram ett 79-sidigt yttrande den 15 oktober 1990. Hans inlaga till Läkartidningen refuserades oresonligt och envist av dess psykiatriske fackreferent, Jan Wåhlinder, därför att han uppfattade ”kritik mellan raderna”.

”Men källorna är förfalskade”, fortsatte Herterich envist. ”Trovärdigheten förespeglad. Citationstecken och kursiv skrift ger ett sken av diplomatisk äkthet, just med syftet att vilseleda läsaren. Effekten blir en effektiv desinformation om faktaunderlaget.”

Professor Lars Lidberg började med en lärobok i rättspsykiatri 1973, hans senare doktorand Albert Boerman författade 1975 en niosidig artikel om Karsudden i Läkartidningen (vol 72, nr 41) där han refererar till ett lagförslag och citerar bl a följande:

”Karsuddens sjukhus är ett specialsjukhus för dem som i det lagförslag som ligger till grund för sjukhusets verksamhet kallas «yngre rehabiliterbara psykopater».”

Men när Notarius Publicus granskar källskriften så finner han:

”I (lagförslaget) förekommer inte begreppet ’rehabiliterbara’ och inte heller den inom citationstecken («...») citerade meningen om «yngre rehabiliterbara psykopater».”

En niosidig artikel i Läkartidningen, vilket i sig är ganska ovanligt, får mycket stor genomslagskraft bland läkare såväl som hos politiker. Ett felcitat kan man förstå och överse med -

men inte 17(!) felcitat i samma artikel. Inte undra på att redaktören på Läkartidningen, professor Wåhlinder, slängde luren i örat på Herterich när han framförde sin kritik. ”Alltför kritisk!” Hur skulle Läkartidningen kunna förklara sin fadäs med att publicera dessa förvanskningar på hög nivå.

Allt som allt redovisar Herterich 40 citatförvanskningar och rena förfalskningar i artiklar och läroböcker. I mångt och mycket handlade det om att Karsudden skulle vara en anstalt för ”rehabiliteringsbara eller botbara psykopater” - vilket aldrig varit meningen. Man har därför till synes ”misslyckats” med rehabiliteringen och därmed fått över psykopaterna till fängelserna där de ställer till med kaos. Psykiatrin har blivit av med sitt värsta klientel och statistiken ser snyggare ut - tror man.

Med ett penndrag förvandlades psykopaterna till personer med mystiskt innehåll. ”Allvarligt psykiskt störda och inte allvarligt störda.” Därmed skulle även de så kallade psykopatsjukhusen försvinna, trodde man. De allvarligaste störda skulle hamna i fängelse - för dem kunde inte, och ville inte, psykiatrin behandla.

”Några inflytelserika jurister med toppbefattningar har gått med eller på de förfalskningar av de lagförslag som presenterats och de mindre inflytelserika juristerna - och framförallt de yngre - vet ej bättre. De läser istället rättspsykiatri för Lars Lidberg. Och för varje årskull blir det alltfler jurister som tror på Lars Lidberg”, säger Herterich.

Förfalskningarna och förvrängningarna som Herterich tagit fram i sin skrift är ibland ganska grava och ibland ganska subtila. Men på det hela taget blir det som Herterich säger - det har skett en förskjutning mot det kaos vi sett inom fångvården och rättspsykiatrin. Kaoset resulterade i att regeringen blev tvungen att tillsätta en ”ansvarskommitté” föratt utreda rättspsykiatrin. Den skulle vara klar med sitt betänkande i slutet av 2001.

När landstinget i Sörmland ville ha en professur på Karsudden så satte Herterich igång en ny kampanj som satte spår ända upp på Karolinska Institutet och förmodligen även på regeringsnivå. Vår nuvarande statsminister, Göran Persson, hade nämligen godkänt professuren när han satt på Utbildningsdepartementet.

”Men i själva verket var professuren till för att för alltid legitimera de felaktiga citat som fanns i en doktorsavhandling vid självaste Karolinska Institutet. Man ville genom denna professur grundligt cementera de förfalskningar som skett.”

”Jag ville ha de patienter som satt på Kumla fängelse när jag var där som fängelseläkare”, fortsätter Herterich. ”De hade behövt komma till Karsudden. Jag blev därför inte så populär. De vill ju bara behandla lättare klientel.”

Bråket slutade med ett flertal debattartiklar i Läkartidningen och att landstinget till slut fick tacka nej till professuren. Landstinget hade då redan skrivit ett avtal med Karolinska Institutet om att donera två miljoner kronor per år till en professur och nödvändig personal. Karsudden var oerhört inkomstbringande för landstinget i Sörmlands län.

”Jag hade inget emot professuren - men inte på dessa premisser”, säger Herterich. Det hade blivit en ”donationsprofessur” - helt enkelt en muta. Det handlade om att psykiatrin ville göra det lätt för sig själva. Det var inte det Karsudden var till för från början.

Saken slutade med att Herterich själv blev åtalad för förtal. Han hade påtalat vissa pikanta

brister hos Lars Lidberg och han hade även fräckheten att ta upp dr Boermans dom för kvinnomisshandel.

Socialstyrelsen som var tillsynsorganet över rättspsykiatrin blev av med den uppgiften 1992. Nu är det Rättsmedicinalverket (RMV) som har hand om tillsynen.

”Det var Socialstyrelsen oerhört tacksam för. Man ville inte ha löpsedlar med: ’Nu har de rymt igen’.”

”Krisen i fångvården är akut, men kulmen är inte nådd”, förutspådde Herterich. ”Snart blir det bunkrar som Bader Mainhoff-ligan satt i.”

”Men det verkar ju som om rättspsykiatrikerna vill gå in i fängelserna och hjälpa till? Om man nu kan tro det som de påstår i media,” undrar jag.

”Jo, men då som välbetalda konsulter med timpeng. De vill absolut inte ha tillbaka psykopaterna igen på sjukhusen. De skall förvaras i bunkrar på fängelserna - med psykiatrikerna som konsulter.”

Resultatet av dessa intriger och maktspel har blivit dels oron inom fängelserna, men det har även kostat flera liv, menar Herterich. Det var anhöriga till psykopater, mödrar, hustrur och fästmör som strök med. Sedan fanns det en del sjuksköterskeelever och andra oskyldiga som drabbades av psykopater som alltför lättvindigt skrevs ut.

Så går det till i dagens rättspsykiatri.

Dagens rättspsykiatri

Herterichs förutsägelser har slagit in. Psykiatrisk vård av fångar har ökat kraftigt. 1990 fick kriminalvården 3000 vårddygn inom psykiatrin för sina interner. 1999 hade siffran ökat till 14 000 vårddygn - alltså närmare en femdubbling. Man säger att psykisk ohälsa ökat kraftigt bland interner, några hållbara bevis för detta levereras dock inte. En undersökning gjordes dock i svenska fängelser i mitten av 1990-talet. Psykiatrikerna som utförde undersökningen själva kom fram till att det fanns 2000 psykiskt störda fångar i fängelserna. Men när man gjorde en liknande undersökning i Norge fann man 30-40 personer - sammanlagt. Man levererar en omvänd bevisföring á la Alice i Underlandet: eftersom den psykiatriska behandlingen ökat så måste internerna må sämre.

Genom lagändringen 1992 så var det meningen att färre skulle dömas till rättspsykiatrisk vård. Det blev istället fler. I början av 1970-talet var vårddomarna som mest, omkring 450 per år, för att dala under i slutet av 1980-talet med botten på 272 dömda år 1987. Året efter lagändringen 1992 blev 322 dömda till psykiatrisk vård, 1994 ökade antalet till 391 för att under senare åren stabilisera sig runt 350-375 dömda.[30]

Vissa namn känns igen genom media. Professor Lars Lidberg är en riktig linslus och uppfattas som lite ”flummig”, medan Tomas Eriksson agerar som en biologisk kommandosoldat och professor Sten Levander upplevs som en auktoritär tuffing i Kinbergs anda.

”Denne mannen er farlig”, sa Åge Stavsoien, talesman för Norsk Förening för Mental Hälsa, i början på 1990-talet i en intervju i en norsk tidning och syftade på Sten Levander och hans vurm för lobotomi under sin verksamhetstid i Norge under 1980-talet. Lobotomi var förbjudet i Norge men praktiserades fortfarande i Sverige, så norska patienter skickades till Sverige, något som Stavsoien protesterade mot. ”Levander är så blind i sin tro på psykokirurgi att han inte vill höra på några invändningar mot denna behandling. Det är inte minst hans totala arrogans som gör honom till en farlig person.”

När han fick denna kritik importerad till Sverige (av mig) i en dagstidning så kontrade han på sedvanligt psykiatriskt sätt genom att försöka idiotförklara sina kritiker. Denna gång genom att kalla Stavsoien för ”kommunist” i samma tidning. Mig ansåg han komma från ”underjorden”.

Sten Levander är tillsammans med Tomas Eriksson idag en av Sveriges mest inbitna genetiskt-biologiskt inriktade psykiatriker. Levander föreslog strax efter sin professursutnämning att mycket unga barn ska sållas ut om man på oklara grunder kan misstänka att de kommer att bli kriminella. De ska sedan genomgå en radikal psykiatrisk terapi: massiv medicinering och terapi. När han flydde från Norge till Sverige så började han omedelbart att propagera för att ge ”värstingar” amfetamin. De norska reaktionerna blir därmed mycket begripliga.

Det var vid symposiumet på Cirkus i Stockholm 1995 där de lärde sökte svaret på varför människor blir våldsbenägna som Sten Levander sade: ”När vi föds är vi tomma projektionsskärmar.” Han ville få till uppgift att fylla dessa projektionsskärmar med allehanda psykiatriskt bråte.

Idag är han den främste förespråkaren för att ge kriminella amfetamin. Man räknar med att 30 procent av alla interner skall få amfetamin enligt Levander & Co:s uträkningar. Därmed frambringas ett lågdosberoende som gör att de ofelbart kommer att kräva högre doser - ofantligt mycket högre doser - när de släpps lösa i samhället.

Rättspsykiatrikern Tomas Eriksson har drivit ett par frågor med en närmast fanatisk intensitet, däribland att brottslighet främst beror på ”dåliga gener” och att det är fel att straffa brottslingar därför att de är ”offer” för sitt arvsanlag. ”Generna kan förstås inte veta vad som är tillåtet och vad som är förbjudet”, enligt Eriksson. Han vill även kemiskt kastrera pedofiler eftersom psykiatrin ändå inte kan bota dem. Alternativet är att låsa in dem på livstid.

Men det finns faktiskt inget som talar för Erikssons sak. Ingen kriminell gen har hittats, och i de tvillingundersökningar som han hänvisar till har barnen i genomsnitt levt ihop under sina tre första år. Alltså är det inte bara generna som spelat in.

Som andra genetiskt inriktade ”rasbiologer” vill Eriksson behandla riktigt små barn även om han inte kan precisera hur. Genetisk rättspsykiatri har aldrig kunnat presentera en enda fungerande lösning, och eftersom man tror att människan är statisk och förutbestämd, så är lösningar egentligen heller inte möjliga. Man kan undra varför allmänna medel används för att producera sådan smörja?

Att sedan Aftonbladets krönikör ”Gourmander” rapporterade att just Tomas Eriksson var ”spionen” Ebbe Carlssons kassör kanske skulle göra honom predisponerad för ”selektiva åtgärder”?

Del III

Kapitel 21

Psykiatrins femtekolonnare i Sverige

”En av ursprungsidéerna, nu kanske nästan bortglömd, till att olika föreningar och organisationer anslöts till föreningen (Sfph) som s. k. kontaktföreningar var att Sfph skulle vara en förmedlande länk till World Federation for Mental Health.”
- Sfph:s styrelse- och revisionsberättelse 1976

”Om ett barn skall bli lyckligt och friskt, måste det befrias från djävulens röst – den moraliska uppfostran.”
– Psykolog A. S. Neill, Sfph:s småskrift nr 6, 1933

”Den svenska föreningen (Sfph) är nog lite speciell jämförd med de övriga nordiska, försåvitt som vi medvetet inskränkt medlemsvärvning till s. k. nyckelpersoner inom mentalhygienens olika områden, såsom psykologer, läkare, sjuksköterskor, socialarbetare, lärare osv.”
– Tidningen Psykisk Hälsa, organ för Sfph, 1964

World Federation of Mental Health (WFMH) hade etablerats (1948), flera medlemmar och ledamöter var tidigare nazipsykiatriker. Syftet hade klarlagts. Man skulle bland annat attackera idén om rätt och fel; man skulle föra krig mot den moraliska uppfostran som man ansåg var roten till allt ont. Detta skulle man dock göra ”i det tysta, som femtekolonnare”. Religionen, medicinen, rättsväsendet och skolan skulle vara målet, i princip hela samhällets stöttepelare. Sättet det skulle ske på var genom att antingen starta upp filialer i varje land eller knyta an sig redan befintliga mentalhälsoföreningar. I Sverige gjordes det genom den redan existerande Svenska föreningen för psykisk hälsa, Sfph, som fick ett mycket stort inflytande över alla barninstanser. I sina första stadgar säger Sfph:

> ”Svenska föreningen för psykisk hälsovård är en förening som bildades 1931 på initiativ av professorn i psykiatri Viktor Wigert för att göra en insats på den psykiska folkhälsans område.”

Syftet med Sfph var att ”Främja psykisk hälsa genom allmänt mentalhygieniska åtgärder.” Men ordet mentalhygien förde med sig dåliga associationer, så 1988 stod det följande i deras stadgar:

> ”Sfph är en opolitisk riksförening som sedan 1931 arbetat med upplysning både till allmänhet och yrkesfolk inom området om den psykiska hälsans betydelse för alla människor, från spädbarnsstadiet till pensionsålder.”

Psykiatrin skulle alltså följa människan från vaggan till graven. Den tyskinfluerade Wigert var även den som förde in insulinchocken, elchocken och lobotomin till Sverige. Han studerade i Leipzig år 1933, samma stad som Wundt levde och verkade i, även om denne hade avlidit ett par år tidigare. Anledningen till att Sfph startade kan skönjas i en paragraf i deras egen tidning, och bekräftar vad som sagts:

> ”Under 1920-talet hade insikten om betydelsen av en psykisk hälsovård blivit alltmera levande inom olika kulturländer och givit anledning till skapande av nationella organisa-

tioner för ”mental hygien”, i vilka olika på hithörande områden verksamma krafter erhålla samlingspunkter. De nationella organisationerna sammanslöto sig sedermera i en ’International Committee for Mental Hygiene’.” (Psykisk hälsa, 1991)

Denna kommitté var alltså föregångaren till WFMH, sedermera tillflyktsorganisation för många naziförbrytare. Sfph skulle få många tunga namn och inflytelserika människor i styrelsen.*

”Sfph:s förste ordförande var liberalen Sam Larsson, vid föreningens bildande socialminister. Vice ordförande var Medicinalstyrelsens generaldirektör, Nils Hellström. Sam Larsson blir senare generaldirektör i Riksförsäkringsanstalten (nuvarande Riksförsäkringsverket). Han stannar kvar som ordförande till 1938.”(Psykisk hälsa, 1991)

Sfph var mycket aktiv i den rashygieniska debatten och propagerade för sterilisering och agerade i övrigt som en mycket tung representant för Wundts materialistiska själslära. Precis allt som sagts om steriliseringarna i Sverige kan sägas om Sfph. Redan i början av 1930-talet förde de fram en rasbiologisk lösning på de psykiska problemen:

”Sterilisering av manisk-depressiva skulle därför ofta innebära en bortrensning av arvsanlag som skulle yttra sig i sinnessjukdom ... Det synes ... uppenbart att det är gentemot sinnesslöheten som sterilisering har sin största rasbiologiska betydelse.”[1]

Sfph har haft mycket att säga till om i samhället. Om än inte direkt, så indirekt. Bland styrelseledamöter återfinnes en inrikesminister och en socialminister, Medicinalstyrelsens generaldirektör (GD), Socialstyrelsens GD, Riksförsäkringsverkets GD, flera professorer, tunga psykiatriker, läkare, pedagoger, statsråd, ett justitieråd, politiker, bankdirektörer, rektorer och PR-folk i radio, TV och press - människor som varit ansvariga för hela samhällets utveckling. En av de första styrelseledamöterna var Kerstin Hasselgren, Sveriges första riksdagskvinna (s), hon blev senare ordförande 1952. Idag (skrivande stund) sitter Barbro Westerholm i styrelsen och riksdagskanslist Tom T:son Thyblad som ordförande. Han har varit ordförande sedan 1983. Thyblad är idag även kanslichef i Kammarkansliet och har varit hovrättsråd samt auditör i Mellersta militärområdet. Han sitter även i Stiftelsen Sveriges Nationaldags kansli där riksdagens talman är ordförande. Före Thyblad återfinns en chefsjurist från domstolsverket som ordförande i Sfph.

En annan känd person i styrelsen var Jan Ording. Han var även verksam på Socialstyrelsen till dess att det 1995 avslöjades att han använt sitt kreditkort för att köpa guldklockor och andra pikanta saker. Det framkom även att han sponsrat en mycket obskyr organisation med fyra miljoner kronor av Socialstyrelsens pengar. Organisationen var ICSW, International Council on Social Welfare, och än är det ingen som kunnat förklara exakt vad den sysslar med.
Redan från starten var ett av Sfph:s främsta syften att sprida mentalhälsoidéerna i samhället, inte genom att bli en massorganisation, utan genom att vara strategiskt placerad i samhället. På det sättet blev föreningen ett dolt och nästan omärkligt medium för psykiatrin. I slutet på 1980-talet säger redaktören för deras tidning *Psykisk Hälsa* i *Dagens Nyheter*:

”Vi arbetar i bakgrunden som idégivare och riktar in oss på nyckelpersoner, på dem som jobbar i vården, barnomsorgen och skolan. Jag är övertygad om att vi på detta sätt ändå betyder mycket för väldigt många människor.”[2]

För att föra ut sina idéer byggde Sfph målmedvetet upp ett nät av i stort sett alla föreningar och organisationer som hade med barn och skola att göra, från Svenska Scoutförbundet till Sveriges Barnträdgårdslärarinnors riksförbund. Det verkar som att varenda förening som haft

* Se appendix för lista på ledamöter

det minsta med skolan och barnomsorg att göra har varit medlem i Sfph. Under 1970- och 80-talet skulle Sfph även utbilda förskollärare.

Sfph skulle inte vara någon vårdande instans, inte ge terapi eller elchocker, nej, dess uppgift var att rulla ut mattan för redan existerande och kommande behandlingar inom psykiatrin. Sfph skulle bereda vägen för ett ”världsmedborgarskap i en mentalvårdsstat” som WFMH själva hade uttryckt det. Orwell kunde inte sagt det bättre.

Man hittar inget dramatiskt eller sensationellt i Sfph:s utveckling, den är närmast tråkig och de väckte ingen uppmärksamhet. De var dock oerhört inflytelserika. Sättet Sfph gick tillväga på var i första hand genom att bearbeta alla barninstanser med sina olika ”småskrifter”, sin tidning *Psykisk Hälsa*, föredrag, broschyrer, filmer och ljudband. Man fick de flesta viktiga barnorganisationer i Sverige att ansluta sig som medlemmar till Sfph och därmed indirekt, och ofta direkt, till WFMH. Man bjöd sedan in tunga namn från WFMH och Tavistock Clinic som höll föredrag och kurser. Bland annat kom mannen som startade Tavistock Clinic och senare blev WFMH:s förste ordförande, J. R. Rees, till Sverige, inbjuden av Sfph. Psykiatrikern som ville att psykiatrikerna ”infiltrerade samhället som femtekolonnare i form av försäljare”. Sällan vände Sfph sig direkt till allmänheten. Utom då det gällde att få in pengar till verksamheten, vilket bland annat skedde genom majblomman och Radiohjälpen.

Idag tycks Sfph ha uppfyllt sitt syfte - som vi kan se - och för en tynande, om än ej overksam, verksamhet. På 80-talet bjöds kända föreläsare in från hela världen till dess ”Scandinavian Lectures”. 1996 hade de till exempel ett ”Tavistock-år” för att fira Tavistock-klinikens 75-årsjubileum. Sfph bjöd in talare från Tavistock under hela året och arrangerade föredrag och seminarier. Detta är alltså samma klinik som utbildade Karadzic i ”masskrigets psykologi”. Få har känt till deras existens - vilket definitivt varit dess syfte. De har alltid valt att verka i det fördolda. Sfph har till största delen varit intresserad av, och inriktad på, barn och barnverksamhet. Det fanns till och med en psykiatriker i Sfph:s styrelse (Gösta Harding) som tyckte att föreningen för mycket höll på med barn, och därför ville träda ur styrelsen. Han övertalades dock att stanna kvar. Men man ville plantera ut det psykiatriska viruset i tankekretsarna vid en tidig ålder och på så sätt få en uppväxande generation med tankesätt i enlighet med WFMH och dess planer. Anhängarna kanske kan försvara sig med att de försökte vaccinera samhället mot den ”fördärvliga moralen”, men den stigande statistiken för självmord, drogmissbruk,

Svenska Föreningen för Psykisk Hälsa, Sfph, för idag en tynande tillvaro i Stockholm. Dess mission tycks vara fullföljd. Nedan ett utdrag från deras tidskrift som visar att de lydde under World Federation of Mental Health, WFMH.

Styrelsen fäster stor vikt vid föreningens åtagande att fungera som kanal till WFMH. Kontaktmöten utlyses i anslutning till kongresser, europamöten etc. De anslutna föreningarnas kontaktmän hålls på detta sätt fortlöpande orienterade om arbetet i den internationella organisationen.

våld, kriminalitet och analfabetism visar snarare att det tyvärr handlade om ett skadligt virus - det kan till och med diskuteras om det inte i vissa fall var ett dödligt sådant. En psykiatriker skrev nämligen i Sfph:s tidning att han tyckte att självmördarna skulle få lov att begå självmord utan motåtgärder, det skulle ”rensa” samhället.

Rashygien

Innan Sfph blev lakej till WFMH hade föreningen ett eget budskap - ett direkt rashygieniskt sådant. Sfph förde en debatt för sterilisering och internering av sinnessjuka och andra ”asociala skikt” i samhället, i synnerhet vanartiga barn som ansågs som ”psykiskt sjuka”. Sfph skriver:

> ”[I början på 1900-talet] ... kom den första utförliga läroboken i barnpsykiatri till Sverige, *Die psychischen Störungen den Kindesalter,* skriven av den tyske professorn Hermann Emminghaus. I ett avsnitt behandlade Emminghaus bl a brottslighet och lögnaktighet vilket han menade skulle betraktas som psykiska sjukdomar. Detta synsätt kom att prägla barnpsykiatrin under 1900-talets första årtionden.”

Redan i första numret av sina ”småskrifter”, år 1932, skulle Sfph inrikta sig på det ”psykopatiska barnet” som motsätter sig ”överheten”, dvs läraren:

> ”...den aggressiva inställningen kan vara en så inrotad attityd just mot all ’överhet’, att den vida mer framträder gentemot lärare än kamrater. En sådan uppstudsig individ kan ibland vara direkt psykopatisk...”[3]

Dåvarande yrkesinpektrisen Kerstin Hasselgren skriver i samma nummer:

> ”Vare sig det gäller det ena eller det andra barnet, vore det viktigt om vi i varje särskilt fall och på ett tidigt stadium kunde motverka grundorsaken ... det är *psykisk hälsovård* som erfordras.”

Men även arbetaren behövde tas om hand:

> ”Neurastenien* på fabrikerna behöver tagas hand om i tid- och därtill fordras vilohem, semestermöjligheter och psykiska rådfrågningsanstalter skötta av folk, som känna till och förstå den miljö, som deras klientel arbetar under. Här äro uppgifterna oändliga men möjligheterna att nå resultat också stora värdiga de mål, som en förening för psykisk hälsovård bör sätta på sitt program.”

Samhället skulle bli en tummelplats för psykiatrins mission. Skolan var naturligtvis den ideala grogrunden för dess idéer. Först och främst måste då läraren indoktrineras. I artikeln ”Om den psykiska hälsovårdens mål”, skriver lektor Emilia Fogelklau Norlind[4] :

> ”På skolans område ligga ju också en hel rad av disciplinproblem, som mången gång skulle få en vida fruktbarare lösning, om läraren haft en mera praktisk psykologisk utbildning.” Och: ”Apropå det sistnämnda, finns det ännu ett område där den psykiska hälsovården är av omättlig betydelse och det är på *ungdomsbrottslighetens* område.”

För de som var oppositionella: ”Under den psykiska hälsovården hör också *samarbetets konst.*”

Religionen skulle inte skonas: ”Jag skulle kunna fortsätta in på flera andra livsområden, inte minst i fråga om det *religiösa* livet och dess yttringar.” Och varför inte samhället i stort: ”...också inom *industrin* kommer den psykiska hälsovården att få allt större utrymme vid sidan om hygieniska anordningar och ’industriell psykologi’.”

Ännu hade inte WFMH startat men tankegångarna gick i samma spår över hela världen.

---

*neurasteni: ett gammalt uttryck för ett tillstånd med stor psykisk och fysisk utmattning.

Psykiatrin och psykologin skulle rädda världen. Barnen var lättast att påverka. Kunskaperna i skolan fick komma i andra hand. Alla instanser skulle påverkas. Psykiatrikerna visste bäst:

> ”Väl äro vi medvetna om, att skolans uppgift icke enbart är att befrämja lärjungarnas intellektuella utveckling och utan ock att i sin mån bidraga till danandet av deras karaktär men det bör ock ligga aktuellt i vårt medvetande, att särskilt denna sistnämnda uppgift ingalunda nöjaktigt kan fyllas utan att man efter sakkunnig, systematiskt utförd undersökning skaffar sig speciell kunskap om barnens psykologi och psykopatologi* ... uppfostrans mål ej endast är att i möjligaste mån underlätta barnens egen kroppsliga och andliga personliga utveckling utan och att utbilda deras förmåga av *social anpassning.*** Härvid är den pedagogiska teoribildningen i starkt behov av de praktiska korrektiv, som psykiatrikerna, psykologerna och barnläkarna genom sina speciella erfarenheter kunna skänka ... *Vår första uppgift* är att se till, att psykopaterna *redan under barnaåren* i största möjliga utsträckning komma till sakkunnig undersökning *för ställande av diagnos* först och främst. Härvid erfordras först ett målmedvetet arbete för upplysning av föräldrar och målsmän, så att dessa själva mera allmänt få ögonen upp för det stora behovet av sakkunnig, skolad hjälp vid uppfostran av de så kallade problembarnen. Den Svenska föreningen för psykisk hälsovård har här tvivelsutan en viktig arbetsuppgift ... Man bör ock söka sörja för att föreståndarinnor och sköterskor vid barnhem, skollovskolonier, barnkrubbor, föreståndare för skyddshem, uppfostringsanstalter och dylikt samt skolsköterskor beredas tillfälle till speciell utbildning i barnpsykologi, barnpsykopatologi och sjukpedagogik (*min betoning*).”[5]

Rashygien

Moralen var av ondo, barnen skulle släppas fria utan hämmande regler och förbud. Om det är någon som undrar vart moralen tagit vägen, varför barn blir alltmer kriminella och våldsamma, tar droger i allt yngre åldrar, så finns svaret här. Föregångaren till den ”fria uppfostran” var psykologen A. S. Neill. Han skriver i Sfph:s ”småskrift”:

> ”Det är den moraliska förkunnelsen, som är roten till allt elände i livet, orsaken till brott och krig. Brottslingen och militaristen liknar varandra i att båda hatar, och ursprunget till detta hat är barndomens förbud. Barnet är gott av naturen och vi gör det elakt genom att påtvinga det moralbud ... Människan har många fler sjukdomar än djuren, därför att hon har mera moral - hat till livet ... Jag anser därför, att om ett barn skall bli lyckligt och friskt, måste det befrias från djävulens röst - den moraliska uppfostran.”[6]

Anslutning till WFMH

World Federation of Mental Health hade nu startat och fått upp ögonen för Sfph i Sverige vars syfte man tyckte låg i linje med deras. Sfph blev en fältorganisation för WFMH (de ville ha en slags McDonalds-kedja av fältorganisationer i alla länder) och man skulle göra många besök till deras föreläsningar och årskongresser utomlands, såväl som bjuda in deras representanter till Sverige. Efter kriget var det inte längre tal om *rashygien*, nu kallade man det *mentalhygien*, för att längre fram ändra namn till dagens *mental hälsa*.

> ”Vidare har föreningen deltagit i det internationella mentalhygieniska arbetet. I första hand genom samarbetet med World Federation för Mental Health (WFMH) därigenom att ordföranden är styrelseledamot i WFMH [Kerstin Hasselgren]. Dels genom brevväxling och utbyte av informationer dels genom svenskt deltagande i internationella sammankomster.”[7]

---

*Psykopatologi: Ett gammalt ord som förmodligen betyder läran om de psykiska sjukdomarnas uppkomst.

**Social anpassning låter kanske bra men det följer psykiatrins och psykologins idéer om frånvaro av den fria viljan. Om alla skulle anpassa sig efter samhällets successivt uppluckrande moral så skulle det inte finnas ett samhälle kvar, och i detta ligger faran med ”social anpassning”.

WFMH är ingen statlig instans. Det är en privat förening av psykiatriker och likasinnade som hade bestämt sig för att förändra samhället - enligt deras normer. I och med att det är en privat organisation så slipper man därmed besvärande insyn. Något de forna nazipsykiatrikerna gillade.

> ”Ekonomiskt är organisationen (WFMH) helt beroende av medlemsavgifter, gåvor och donationer från enskilda, stiftelser och organisationer. Förbundet erhåller således inga bidrag från stater eller officiella myndigheter.”[8]

Flera ledamöter i Sfph skulle bli styrelseledamöter i WFMH.

> ”I detta sammanhang kan nämnas, att fröken Kerstin Hasselgren var medlem av styrelsen (WFMH) under åren 1948-1952.”[9]

Man var intresserad av att influera religionerna och grupper med tät identitet, dvs gruppkänsla, eftersom de ej var så lättinfluerade.

> ”Inom federationen [WFMH] arbetar en vetenskaplig kommitté ... Kommittén kommer inom den närmaste tiden att bl.a. publicera en jämförande studie av de mentalhygieniska synpunkter, som inryms inom skilda religioner och ideologier. Tidigare har kommittén publicerat en rapport om innebörden av begreppet identitet.”

Lite senare i samma skrift:

> ”WFMH arbetar också mot fördomar och där önskar man föreningen verkligen all framgång. Världen är full av de underligaste fördomar, ofta på religiös basis, och den där kloka meningen att sanningen skall göra oss fria är verkligen inte beaktad.”[10]

Psykiatrin hade som mål att ersätta religionen. Man försökte väcka uppmärksamhet runt mental hygien och mental hälsa. Orden hade av förklarliga skäl fått dåligt rykte efter kriget. Nu skulle man dock lägga det förflutna åt sidan, dvs man bytte bara namn på rörelsen, och kastade sig ut i samhället igen med nya friska tag som om inget hade hänt.

> ”Verksamheten inom förbundet är just nu mera intensiv än någonsin tidigare med anledning av mentalhälsoåret 1960. Vid årsmötet i Köpenhamn 1957 antogs med acklamation ett förslag väckt av dr Fremont-Smith, USA, att 1960 skulle bli ett internationellt *mentalhälsoår*, ett år under vilket man skulle försöka få till stånd en intensifierad mentalhygienisk verksamhet runt om i världen.”[11]

Under Barcelonakongressen för barnpsykiatri 1959 skulle man inse en för dem viktig sak, nämligen barnens utveckling:

> ”Där uppstod nämligen den ene auktoriteten efter den andre och bekräftade uppfattningen om att människans första 4-5 levnadsår ofta var grundläggande för personlighetsbildningen och mentalhygieniskt högaktuella ... Som en röd tråd genom hela kongressen löpte behovet av forskning och nödvändigheten av utvidgad undervisning ... Tidig upptäckt av avvikelser i personlighets- och karaktärsutvecklingen och tidigt insättande behandling, bättre förståelse från alla samhällsmedlemmars sida för mentalhygienens innebörd framkom som målsättning från många håll.”[12]

Det gällde att nå barnen i så tidig ålder som möjligt. Men även den strejkande industriarbetaren tycktes lida av mentalhygieniska besvär, ungefär av samma besvär som narkomanen:

> ”Ett uppskattat inslag var också mentalhygieniska synpunkter på industriarbetarens problem, där man ansåg att yrkesskador, strejker, uteblivande från arbetet, bottnade i hela personligheten och alltså utgjorde ett tidigt problem beträffande karaktärsutvecklingen, alldeles som alkoholism och narkotikamissbruk.”[13]

Under den 6:e internationella kongressen om mental hälsa i Paris september 1961 hyllades en man som vi känner till sedan tidigare.

> ”Som bekant har dr John Rees sedan tillkomsten av WFMH år 1948 tjänstgjort som direktör för hela verksamheten som har sitt sekretariat i London. Organisationens tillväxt och utveckling kan till stor del tillskrivas hans outtröttliga och entusiastiska ansträngningar och hans speciella förmåga att nå positiva kontakter över alla gränser som skiljer både yrkesgrupper, nationer och raser åt.”[14]

Den 19 augusti 1962 avled Kerstin Hasselgren, socialdemokrat och Sveriges första kvinnliga riksdagsledamot. I ett *in memoriam* skrev Sfph:

> ”Hon blev också aktiv ledamot av styrelsen för World Federation for Mental Health, som har sitt säte i London, då denna federation grundades 1948 och kvarstod som styrelseledamot till 1953. Samma år antogs hon som medlem av federationens hederskommitté.”[15]

Sfph skulle dock få en ny representant i WFMH.

> ”Som efterträdare till direktör Gerd Zetterström-Lagerwall i styrelsen för WFMH har på förslag av Sfph invalts professor John Lind, Karolinska sjukhuset, Stockholm”[16]

Jag vill inte gärna göra politik av detta, Dagens Nyheter gjorde det tillräckligt, men vi har sett att socialdemokraterna var den drivande *politiska* kraften bakom steriliseringarna i Sverige, även om alla partier ställde sig bakom detta. Kerstin Hasselgren hade nog mer att säga till om angående steriliseringarna än vad som hittills framkommit. Hon var vän med Alva Myrdal som själv var socialdemokrat och förespråkade steriliseringar. En representant för Sfph berättade 1996 för mig att Alva Myrdal även var aktiv inom Sfph. Kerstin Hasselgren var styrelseledamot i Sfph sedan föreningen startades och senare dess ordförande, såväl som ledamot i WFMH. Medicinalrådet Axel Höjer var psykiatriker och socialdemokrat och ytterst ansvarig för alla steriliseringar i Sverige - och han var ledamot inom Sfph. Därmed kan man anta att Sfph med sina kontakter med WFMH, ytterst var den drivande kraften bakom steriliseringarna i Sverige. Många nazipsykiatriker hade gått med i WFMH för att fullfölja sin mission med ett renrasigt tredje rike och påverkade naturligtvis sin fältorganisationer.

Medlemmar

Medlemsantalet i Sfph skulle öka sakta under 1950-talet, kraftigt under 60-talet och accelerera under 70-talet, för att under 80-talet avstanna och sakta avta. Dock hade de enligt egen uppgift som mest 6000 medlemmar året 1988. Idag bedriver föreningen en tynande verksamhet - dess mission har uppfyllts. Samhället har psykiatriserats och psykologiserats. Den biologiska mentalhälsovården är ett faktum och läkemedelsindustrin, som stött dem hela tiden, jublar. Framgången berodde till stor del på att man riktade sig till nyckelpersoner i samhället och undvek den ”breda massan” som inte ville ha med psykologin och psykiatrin att göra. I ett medlemsblad kan man läsa:

> ”Den svenska föreningen är nog litet speciell jämförd med de övriga nordiska, försåvitt som vi medvetet inskränkt medlemsvärvning till s. k. nyckelpersoner inom mentalhygienens olika områden, såsom psykologer, läkare, sjuksköterskor, socialarbetare, lärare osv.”[17]

I revisionsberättelsen från 1976 blir vi återigen påminda om Sfph:s egentliga syfte:

> ”En av ursprungsidéerna, nu kanske nästan bortglömd, till att olika föreningar och organisationer anslöts till föreningen som s.k. kontaktföreningar var att Sfph skulle vara en förmedlande länk till World Federation for Mental Health.”

Samarbete

Sfph hade ett omfattande samarbete med likartade föreningar i Sverige, Europa och övriga världen. Samarbetet med Ericastiftelsen i Sverige var självklart i och med att flera av styrelseledamöterna satt i styrelsen för båda. Ericastiftelsen var helt engagerad i psykologiseringen av barnen. Men man hade även kontakt med franska Ligue Européen d´Hygiène Mentale, den norska Landsforening for Mentalhygiene, den danska systerföreningen Landsföreningen for mentalhygijene vars tidskrift Mentalhygijene distribuerats till alla medlemmar i den svenska föreningen samt flera andra föreningar med samma syfte.[18]

Inom Sverige hade Sfph även kontakt med de olika läkarföreningarna. Vid årsmötet 1957 i Svenska Läkarsällskapets lokaler hade representanter för de skandinaviska mentalhygieniska föreningarna inbjudits. De hade även intimt samarbete med Röda Korset i sin utbildning av ”patientvänner” och kurser anordnades ”varvid Röda korset skulle stå för patientvänner och lokal samt SFPH hjälpa till med uppläggningen av kurserna.”[19]

Sfph ansluter sig 1964 till den internationella federationen av Ecole des Parents et Educateurs i Paris (en förening för föräldrautbildning) med över 40 medlemsländer representerade. De skulle även medverka vid ett flertal årskongresser över hela världen, bland annat i Paris, USA och Hong Kong. Själva anordnade de ”The Scandinavian Mental Health Seminars” som hölls två gånger om året. Vid världskongressen i London 1948 då WFMH bildades var naturligtvis representanter från Sfph närvarande. Men det krävde en hel del ekonomi och: ”Det blir nödvändigt att vädja till Kungl Maj:t om ekonomiskt stöd till det svenska deltagandet.”

Det återupptagna internationella samarbetet (avbrutet på grund av kriget) ges under denna tid stort utrymme i föreningens arbete. ”Den svenska föreningen är mycket aktiv i denna nystart för världsorganisationen”, står det i deras tidskrift *Psykisk Hälsa* i en historik från 1991. Man hänvisar alltså till starten av WFMH 1948 som en ”nystart för världsorganisationen”. Som jag förstår det fanns det i princip bara en slags världsorganisation inom mentalhälsoområdet innan kriget och det var den rashygieniska - som alltså i princip bara bytte namn.

På årsmötet i maj 1947 orienteras medlemmarna i Sfph om den planerade internationella mentalhygieniska kongressen i London i augusti 1948. Först ska det hållas två parallella professionella konferenser, en om barnpsykiatri och en om medicinsk psykoterapi. På det ska följa den internationella konferensen om ”mental hygiene”. Temat för denna ska vara ”Mental Health and World Citizenship”.

Man planerade alltså redan vid starten av WFMH för ett ”världsmedborgarskap”. Detta var minsann globala planer. Man kan fråga sig vem som denna världsmedborgare skulle lyda under, om inte psykiatrin. Redskapen för de oppositionella fanns redan, sterilisering, internering, insulinchock, elchock, lobotomi, tvångströjor och senare skulle hela arsenalen av psykiatriska droger, den ”kemiska lobotomin” komma. Dessutom kan man undra över vad ”medicinsk psykoterapi” är?

Årsavgiften till WFMH, ungefär 400 kr, kändes uppenbarligen som en dryg utgift när Sfph anslöt sig 1948. Man ville därför få andra likartade föreningar i Sverige att ansluta sig för att dels hjälpa till med medlemsavgiften, dels få ut budskapet lättare.

> ”Styrelsen beslöt samtidigt att skriva till andra föreningar inom mentalhygienens område och fråga om de ville låta sig representeras av föreningen i frågor som berör världsfederationen. Det skulle innebära ett sekundärt medlemskap i WFMH för dessa föreningar. Sfph skulle fungera som kanal och ordna särskilda möten för detta. Kostnaden föreslogs till 50 kr per år. Varje förening som ville ansluta sig skulle utse en kontaktman ... De första föreningarna som tackar ja till erbjudandet är läkarsällskapets sektioner för psykiatri och neurologi respektive pediatrik och skolhygien, Sveriges småskolelärarinneförbund, Sveriges Barnträdgårdslärarinnors Riksförbund, Svenska barnpsykologiska föreningen och Svenska barnpsykiatriska föreningen. Även Svenska Psykiatriska föreningen ansluter sig snart

Hur psykiatrin influererade samhället

Svenska Föreningen för Psykisk Hälsovård, Sfph

Sfph bildades 1931 av den tyskinfluerade psykiatrikern Viktor Wigert och var från starten ett obskyrt forum för rasbiologi och anti-etiska idéer. Tanken var att ”den vetenskapliga människosynen” skulle integreras i skolan, kyrkan, näringslivet och staten under mental-hygienens och rasbiologins banér. Flera mycket kända svenskar ingick i första styrelsen. En socialminister och flera generaldirektörer skulle bli ledamöter, bl a Barbro Westerholm.

World Federation for Mental Health

(WFMH) bildas 1948 av bl a militärpsykiatrikerna Rees och Chisholm samt nazipsykiatriker från Tyskland. WFMH är en privat lobbyorganisation som skulle säkerställa det psykiat-riska inflytandet efter misslyckandet med den rasbiologiska inriktningen. Det solkiga begreppet ”mentalhygien” ersätts av ”mental hälsa”. Avsikten är att ”infiltrera” samhället och att sprida psykiatriska föreställningar via internationella och lokala organisationer som är anslutna till WFMH:s nätverk.

WFMH har sedan FN bildades aktivt påverkat bl a

WHO och UNESCO.

Som den mest ansedda internationella organisationen vid den här tiden var FN ett av WFMH:s huvudmål.

Sfph blir svenskt språkrör

för WFMH direkt efter bildandet 1948 samtidigt som Sfph:s verksamhet koncentreras kring barnpsykiatrin. Kerstin Hesselgren från Sfph ingår i WFMH:s första styrelse. Än idag är Sfph ansluten till WFMH.

EU

WFMH:s europeiska del lobbar intensivt inom Europakommissionen, Europarådet och Europaparlamentet.

Östeuropa/Asien

har de senaste decenniet stått i centrum för WFMH. Efter kommunismens fall vill man utvidga sin intressesfär österut.

Svenska föreningar

inom framför allt skola och barnavård ansluter sig till Sfph och får ett indirekt medlemskap i WFMH. Den mentalhygieniska rörelsen får på så sätt en bred kontaktyta mot det svenska samhället. Skolan och barnuppfostran psykologiseras. Bland de anslutna organisationerna finns: Sveriges småskolelärarinneförbund, Målsmännens riksförbund, Sveriges Husmodersföreningars riksförbund, Hem och Skola, TBV, S:t Lukasstiftelsen, Svenska Kommunalarbetare-förbundet, Sveriges lärarförbund, Unga Örnar, Ericastiftelsen, Folksam, Skandia, Röda Korset, Sveriges Scoutförbund m fl.

och så småningom uppgår antalet kontaktföreningar till ett trettiotal. Styrelsen fäster stor vikt vid föreningens åtagande att fungera som kanal till WFMH. Kontaktmöten utlyses i anslutning till kongresser, europamöten etc. De anslutna föreningarnas kontaktmän hålls på detta sätt fortlöpande orienterade om arbetet i den internationella organisationen.”[20]

Barnträdgårdar var en blandning av våra daghem och förskolor. De började redan i början av seklet men fick förnyad fart genom Alva Myrdal och HSB som byggde barnträdgårdar i anslutning till hyresområden. De tog in barn i åldern två till sju år och hade som uppgift att fostra barnet till samarbetsvillighet.

Barnpsykiatriker Marianne Cederblad, sekreterare i Sfph och senare grundare till barnpsykiatrin i Sverige, skulle bli en viktig kontaktlänk mellan Sfph och övriga föreningar. I styrelse- och revisionsberättelsen för 1966 står det:

”På det internationella mentalhygieniska området har föreningen samarbetat med World Federation för Mental Health och Ligue Européenne d`Hygiéne Mentale genom brevväxling och informationer. Vid dessa föreningars årsmöte den 18-22 juli 1966 representerades SFPH av sin sekreterare Marianne Cederblad.”

Marianne Cederblad skulle medverka vid de allra flesta seminarier och kongresser under 1960- och 70-talet. Till slut skulle hon bli vice-president för den europeiska avdelningen av WFMH.

Rådgivning

Med hjälp av olika rådgivningsbyråer, bemannade med psykiatriker och psykologer, kunde man få ut sitt budskap till familjerna utan att Sfph egentligen uppmärksammades. På 70-talet bjöd man in föreläsare från USA för att föreläsa om familjeterapi och Sfph var de första i Sverige som anordnade familjeterapi. Dessutom fick de betalt för det.

”Under 50-talet t ex täcktes 75 procent av kostnaderna av Landstinget i Södertälje. Man ville ha in psykiatri och psykologi i alla former av familjerådgivning. Av denna anledning anser föreningen att en psykiater bör vara chef för familjerådgivningsbyrån.”[21]

Marianne Cederblad, som då var chef för PBU i Hökarängen, en förort i södra Stockholm, höll på med ett uppmärksammat socialpsykiatriskt projekt i Fagersjö i Stockholm under slutet av 1960-talet och början på 70-talet. Det var då ”familjeterapin” skulle föras in i Sverige. I *Psykisk Hälsa* från 1972 står det:

”Den huvudsakliga verksamheten sker genom familjeterapi, där man genom terapeutiska åtgärder i hemmiljön hjälper barnfamiljerna med deras sociala och psykologiska problem. ”Hemma-hos-terapeuterna” försöker verka genom så kallad ”ombudsterapi”, där man via personal på barnstugor och skolor kan bearbeta patientens problematik. I grannskapet utnyttjas de positiva kontakterna med andra boende som vuxit fram i grannsamarbetet.”

En senare uppsats visar att hemma-hos-terapi inte alls fungerade i verkligheten. Resultaten var alltför dåliga. Familjebehandling hade ursprungligen utarbetats vid Tavistock Clinic i England. Möjligen var den ett led i att knäcka kärnfamiljen - och på så sätt fungerade den ju. Skilsmässorna accelererade. I Sverige har denna familjebehandling genomgående använts vid Barnbyn Skå sedan mitten av 1960-talet. Projektet fick ju stor uppmärksamhet i början, men alltmer kritik mot slutet. Det hände inte sällan att hela familjer upplöstes.

Ett efterkommande psykiatriprojekt i Skarpnäck, som ligger intill Hökarängen, under mitten och slutet av 1990-talet fick världsomfattande uppmärksamhet. Det spårade dock ur fullständigt och fick förmodligen lika världsomfattande uppmärksamhet gällande ökningen av våld, kriminalitet och drogmissbruk i den starkt begränsade förorten Skarpnäck.

Marianne Cederblad skulle vara med på de flesta kongresser och seminarier som WFMH och Sfph anordnade under de år som hon var vice-president för WFMH. Vid en psykiatrikongress i Warszawa 1976, föreläste hon till exempel om ”Stress in 3 years old children at day care centers”. Marianne Cederblad har varit en av de drivande krafterna bakom barnpsykiatrin i Sverige och hon har även varit medlem av Socialstyrelsens vetenskapliga råd. 1970 gjorde Marianne Cederblad en undersökning för Socialstyrelsen och den orsakade att barnpsykiatrin bröt sig ur vuxenpsykiatrin och inledde sin stora expansion under 70-talet. 1979 var Marianne Cederblad en av experterna bakom ett barnprogram, som ytterligare betonade vikten av ”screening”. Om någonting befanns vara fel med barnet skulle det genast slussas till rätt expert - alltså psykologen och psykiatrikern. Programmet var ämnat åt att staten, mer eller mindre, skulle överta kontrollen av barnet. Föräldrarna skulle få tid över att ”förverkliga sig själva”. 1983 blev hon professor i barnpsykiatri vid Umeå universitet. En av hennes efterföljare där är barnpsykiatriker von Knorring, en av de största företrädarna för amfetaminbehandling i Sverige idag.

Tavistock Clinic 75 år

Sfph – Psykisk Hälsa och Utbildningsenheten, Västra Stockholms sjukvårdsområde arrangerar

Konferens i Stockholm 22–23 mars

Reflection and Commitment

On Creativity, Leadership and Development in the Clinical Situation

Anton Obholzer	Thinking Creatively in Context
Julian Lousade	New Developments in Community Mental Health
Joanne Silow	Engagement in Psychotherapy
Dick Temple	The Tavistocks Mental Health Project 1920–1995

Separat inbjudan har redan sänts till Sfph's medlemmar
Kostnad för medlemmar 950:– (för övriga 1 050:–)

Sfph's årsmöte

i Stockholm den 21 maj, ABF, Sveavägen 41, Z-salen

Sfph bjuder in talare från Tavistock Clinic 1996. Samma instans som utbildade krigslystna psykiatriker i forna Jugoslavien.

Skrifter

Sfph har sysslat mycket med att ge ut småskrifter. Man fick hjälp att distribuera dessa till daghem, barnavårdscentraler, skolor etc. Hundratusentals av dessa småskrifter distribuerades. Informationsverksamheten var omfattande. En upplysningsbroschyr på 100 000 ex distribueras i mitten av 50-talet, bland annat genom Svenska sjuksköterskeföreningen och som bilaga i följande tidningar: Husmodersförbundets Tidskrift, Svenska Läkartidningen, Svensk skoltidning, Svenska Hemvårdarinneförbundets tidskrift samt en del andra idag icke kända tidskrifter. Dessutom:

> ”En del amerikanska broschyrer har genom föreningens förmedling införskaffats och distribuerats inom vissa studiegrupper nämligen: *The Diagnostic Process in Child Psychiatry* samt *Some Considerations of Early Attempts in Cooperation between Religion and Psychiatry* utgiven av *Group for the Advancement of Psychiatry.”*

Den sista gruppen var GAP, som startades av ”ungturkarna”, som vi tog upp i första kapitlet. Den psykiatriska världen är liten, men inflytelserik. Man skickade även ut barnpedagogiska broschyrer till alla barnavårdscentraler i en upplaga av 30 000 ex. Den äldre stammen kommer säkert ihåg ”Ta barn på allvar” som sedan 1950-talet spridits genom mödra- och barnavårdscentralerna. I slutet av 80-talet tappar småskrifterna alltmer sin betydelse i föreningens informations- och upplysningsverksamhet.

Remissinstans

Men större uppgifter väntade, man skulle anlitas som remissinstans:

> ”Sedan Svenska föreningen för psykisk hälsovård beretts tillfälle att yttra sig över Mentalsjukvårdsdelegationens betänkande rörande Mentalsjukvården, Planering och organisation (SOU 1958:38, 39) får föreningen underdånigast anföra följande: ...Delegationen konstaterar att mycket stora ansträngningar omedelbart måste sättas in för att radikalt upprusta detta alltför länge eftersatta vårdområde.”[22]

I samband med remissyttrandet över Sveriges psykiska hälsovård [ovanstående] ansökte föreningen om statsbidrag. Från 1980 fick de bidrag av Socialstyrelsen, 100 000 kr.

Skolöverstyrelsen anlitade Sfph 1957 som remissinstans över betänkandet ”Propagandakritik och samhällssolidaritet i skolundervisningen”. De svarar: ”Från mentalhygienisk synpunkt hade det varit värdefullt om suggestionsfenomenen och ’psykisk smitta’ blivit något utförligare belyst men den intresserade läraren har möjlighet att i litteraturanvisningarna komplettera sitt vetande härom. Betänkandet bör enligt föreningens mening ges den största spridning bland alla lärare.” Ett annat märkligt remissyttrande kom:

> ”Sedan SFPH beretts tillfälle att yttra sig angående Mentalsjukvårdsdelegationens betänkande rörande Psykisk barn- och ungdomsvård (SOU 1957:40) får föreningen underdånigast framhålla följande: Ur *mentalhygienisk synpunkt* utgör den allm. psykiska omvårdnaden av barn och ungdom ett vitalt intresseområde. Både forskning och praktisk erfarenhet inom skilda mentalhygieniska arbetsfält har på senare tid alltmer understrukit betydelsen av olika sociala psykologiska och medic. faktorer under de tidiga levnadsåren för individens psykiska hälsa och anpassningsförmåga i samhället även på längre sikt. Genom en förbättrad psykisk barn- och ungdomsvård bör man sålunda kunna nå resultat av stor betydelse för den psykiska folkhälsan. En följd härav har också blivit att mentalhygieniska rörelser i skilda länder nedlagt speciellt intresse på att sprida upplysning och på annat sätt befrämja utvecklingen inom det vidsträckta fält, som olika grenar av psykisk barn- och ungdomsvård utgör. *Praktiskt taget all befattning med barn och ungdom både inom familjen och på olika samhällsområden som skola, arbetsliv, hälso- och sjukvård innefattar viktiga moment av mentalhygienisk betydelse. Inte minst gäller detta den sociala barn- och ungdomsvårdens förebyggande och omhändertagande verksamhet (min betoning)*.”[23]

Det ovanstående betänkandet angående Psykisk barn- och ungdomsvård, som idag har blivit verklighet, hade utgått från Inrikesdepartementet som ett led i en allmän översyn av hälso- och sjukvården i riket. Värt att notera är att den dåvarande inrikesministern var socialdemokraten Rune Johansson som *också* var suppleant i Sfph. De hade stort inflytande på politiken under dessa år.

Sfph fick även tillfälle 1962 att avgiva yttrande över ”mentalsjukvårdsberedningens enkät bland medicine kandidater och vissa yngre läkare i avsikt att utröna i vilken omfattning dessa kan förväntas komma att välja psykiatrikerbanan” och svarade följande:

> ”För den vidare utvecklingen inom mentalvården i Sverige är en lösning av den bekymmersamma situationen beträffande rekrytering till psykiater- och barnpsykiater-specialiteten ytterst väsentlig.”

Pengainsamling

Allmänheten skulle få bekosta sin egen ”infiltration”. Sfph fick in pengar på 50-talet genom Radiotjänstens kommitté för önskeskivan samt Radioinsamlingen ”nervernas hälsa”. Rädda Barnen gav ett bidrag på 6000 kronor. Jämtlands läns landsting och Härnösands stiftsråd gav tillsammans 13 000 kronor för ”familjerådgivning”. Radiohjälpen anlitades återigen under det passande mottot ”Psykisk hälsovård” varmed man fick in 50 600 kronor för ”att realisera nya initiativ inom det mentalhygieniska veksamhetsfältet”. Under 60-talet fick de bland annat 5000 kronor från Stiftelsen Sven Jerrings Fond samt 5000 kronor i statsanslag - 5000 kr som hjälp för verksamheten under mentalhälsoåret. Rädda Barnen gav 21 000 kronor och man fick 15 000 från Kungl. Socialdepartementet för spridande av broschyren *Ungdom i riskzonen*. Tidskriften *Psykisk Hälsa* som startades under det mentalhygieniska världshälsoåret (1960) ”har till stor del bekostats av statsanslag för detta ändamål”. Man hade ännu en insamling genom Radiohjälpen under beteckningen ”Psykisk Hälsovård för Familjen”:

Anslutna föreningar till Sfph från år 1952:

Ur styrelse- och revisionsberättelse från 1952:
1. Svenska psykiatriska föreningen
2. Svenska läkarsällskapets sektion för psykiatri och neurologi
3. Sveriges barnträdgårdslärarinnors riksförbund
4. Föreningen socialarbetare inom industri och affärsvärld
5. Svenska Barnpsykologiska Föreningen
6. Sveriges Småskolelärarinneförbund (SSF)
7. Svenska Barnpsykiatriska föreningen
8. Svenska Läkarsällskapets sektion för pediatrik och skolhygien
9. Målsmännens Riksförbund

Ytterligare anslutna föreningar 1953:
10. Svensk Sjuksköterskeförening
11. Svenska Skolläkarföreningen
13. Sveriges husmodersföreningars Riksförbund
14. Föreningen för utvecklingsstörda barn

Nya föreningar 1955:
15. Föreningen för Kurativ verksamhet bland ungdom
16. Föreningen Stockholms Personalkonsulenter (SPK)
17. Kooperativa Kvinnogillesförbundet
18. Svenska Hemvårdarinneförbundet
19. Svenska Särskolornas Lärarförening
20. Sveriges Scoutförbund
21. Tjänstemännens Bildningsverksamhet (TBV)

Övriga tillkommande (ej i någon bestämd ordning):
23. Föreningen för psykotiska barn
24. RBU
25. Riksförbundet hem och skola
26. St Lukasstiftelsen
27. Svenska kommunalarbetarförbundet
28. Svenska skolläkarförbundet
29. Sveriges förskollärares riksförbund
30. Sveriges lärarförbund
31. Sveriges socionomförbund + riksförbundet
32. Unga örnar
33. Folksam
34. Skandia
35. Särskolors rektorförening
36. Lekoteket på Blockudden
37. Ericastiftelsen
38. Röda korset
39. Kooperativa Gillesförbundet
40. Riksförbundet för utvecklingsstörda barn
41. Riksförbundet för CP-barn
42. Svenska Barnavårdslärares förening
43. Svenska föreningen för Barn- och ungdomspsykiatri
44. Svenska föreningen för psykisk barn- och ungdomsvård
45. Svenska Kommunalarbetarförbundet
46. Svenska Psykoanalytiska föreningen
47. Svenska Röda Korset
48. Svenska Scoutförbundets Lekotek
49. Sveriges Psykologförbund
50. Svenska Särskolornas Rektorsförening
51. Svenska Personal-Pensionskassan, SPP

Idag sitter Barbro Westerholm i styrelsen och riksdagskanslist Tom T:son Thyblad (ovan) är ordförande. Han har varit ordförande sedan 1983. Thyblad är idag även kanslichef i Kammarkansliet och har varit hovrättsråd samt auditör i Mellersta militärområdet. Han sitter även i Stiftelsen Sveriges Nationaldags kansli där riksdagens talman är ordförande. Som vi vet så är det i själva kansliet politiken utformas och de politiska projekten utarbetas. Kanslisterna spelar en mycket stor roll för utvecklingen i Sverige. Före Thyblad återfinns en chefsjurist från domstolsverket som ordförande i Sfph.

> ”De insamlade medlen uppgick till kr 19.764 och utgöra ett värdefullt tillskott till föreningens resurser att fullfölja sin försöksverksamhet med upprättande av rådgivningsbyråer.”

Man skulle anordna ännu en insamling genom Radiohjälpen under mottot ”För psykisk hälsa mot psykisk sjukdom”. ”Under denna tid (1964) kommer samtliga kanaler i radio och TV (även barnprogrammen) att sända program, som behandlar krissituationer som varje människa någon gång kommer i beröring med, t ex separation, sjukdom, åldrande och död.” Man tog nu hjälp av driftigt folk:

> ”Tidigare insamlingar för föreningens verksamhet genom den svenska Radiohjälpen hade endast givit omkring 30 000 - 35 000 kronor, ja, ännu mindre, men denna gång inbringade aktionen en halv miljon kronor. Förtjänsten av detta goda resultat berodde till stor del på att föreningen fick en mycket driftig och kunnig affärsman, direktör Folke Claeson, chef för den internationella S:t Eriksmässan i Stockholm, att engagera sig för aktionen. På hans inrådan anställdes en PR-man och modern reklamteknik utnyttjades för att sprida propaganda kring PS-aktionen, vars affischer återfanns på annonstavlor och järnvägsstationer över hela landet. Broschyrer skickades ut till alla hushåll, tidningarna fick material, radio och TV stimulerades att ordna föredragsserier och reportage osv. ...Genom direktör Claesons intentioner får föreningen vidare ett årligt bidrag på 15.000 kr från ett lotteri som St. Eriksmässan anordnar.”

Sfph var även konsult till Folksams omfattande upplysningskampanj om mental hälsa i slutet av 1960-talet. Den blev dock ett totalt misslyckande.

Medicinen

Psykiatrikerna ville nu bli likställda med medicinarna. De betraktades ännu som gökungar av övriga läkare. Det gällde först att bli accepterad - och inte minst få tillräckligt betalt.

> ”Medicinalrådet Ljungberg gav uttryck åt förhoppningen, att 60-talet måtte medföra en mentalvårdens integration i kroppssjukvården och att denna integration skulle bli lika självklar som dess tidigare isolering. ”[24]

> ”De ekonomiska förhållandena torde också verka avskräckande från psykiaterbanan. Med hänsyn härtill borde man i största möjliga utsträckning söka åstadkomma ekonomisk likställighet mellan psykiatriskt och somatiskt arbetande läkare.”

> ”Kungsholmens rådgivningscentral informerar varje vecka ett tiotal medicine studerande om PBU:s verksamhet. Vid dessa tillfällen får även SFPH möjlighet att berätta om sina aktiviteter. Denna upplysningsverksamhet är av stort värde för föreningen.”[25]

Skolan

Under 1960-talet kom en mängd reformer inom den svenska skolan. Sfph hade med största säkerhet ett finger med i spelet. Inte minst genom en av dess anhängare, Alva Myrdal. En läkare riktade uppmärksamheten på skolmognadsproblemet. Hade man här inte ett gyllene tillfälle:

> ”Det vore ur denna synpunkt av ytterligt stort värde, om samtliga barn vid skolgångens början kunde underkastas en undersökning med avseende på sin förmåga att tillgodogöra sig undervisningen.”[26]

Detta var upptakten till det s k ”skolmognadstestet” som senare skulle övergå till screeening av alla barn inom bland annat BVC. I en annan artikel om samma ämne kunde man läsa: ”Vi

måste draga försorg om att de barn, som vilka det rör sig, *i tid blir frånsorterade*. Härför kräves bl a att så många som möjligt, särskilt lärare, läkare, barnavårdare, åklagarmyndighet och sköterskor, blir orienterade" (*min betoning*).

Nu började den moderna "screeningen" formas. Att man sållade ut "oönskade barn" från övriga "normala barn" och slussade in dem till rätta kanaler - dvs psykiatrikerna. De ville även utbilda alla som arbetade med barn i psykologi:

> "Såväl läkare som lärare, präster, jurister, socialarbetare m. fl. skulle behöva en gedignare och mångsidigare utbildning i psykologi än de nu få, en utbildning, som väl lämpligen borde uppdelas på en lägre kurs, obligatorisk för alla läkare, lärare och socialarbetare, och en högre examen avsedd för dem, som specialisera sig på arbete inom det barn- och ungdomspsykiatriska området."[27]

I artikeln "Synpunkter på mentalhygienisk verksamhet i skolorna", av dr Torsten Ramer 1941 i Sfph:s tidskrift *Psykisk Hälsa*, räknas de barn upp som man ville ta hand om för undersökning och naturligtvis obligatorisk vård, dvs droger, internering och/eller steriliseringe. Det var inte många som skulle slippa psykiatrins nät, stammare och nagelbitare inkluderade.

> "Följande kategorier av störda barn är *i första hand* i behov av en ingående medicinsk-psykologisk undersökning och bedömning *(min betoning)*:
> • Barn med manifest eller misstänkt psykisk sjukdom eller med följdtillstånd efter hjärnskada eller hjärnsjukdom.
> • Barn med psykosomatiska symtom, tic-tillstånd, stamning, nagelbitning eller tvångssymtom.
> • Barn med ångest, stark hämning eller blyghet.
> • Ohämmade, aggressiva, lynneslabila, missanpassade och skolkande barn.
> • Barn som missbrukar narkotika, alkohol och tobak samt sniffare.
> • Barn med avvikelse av hetero- eller homosexuell art. Barn med inlärningssvårigheter - speciellt beträffande läsning och skrivning - som kan bero på sinnesdefekter eller skador.
> • Barn som är i behov av placering i särskola, ungdomsvårdsskola eller annan institution.
> • Barn som är i behov av specialklassplacering för vilka föräldrarna vägrar dylik placering.
> • Det är slutligen mycket viktigt, att även barn med uttalad hereditet (ärftlighet) för psykisk sjukdom eller med en mycket ensidig, ofullständig eller störd hemmiljö blir föremål för sådan undersökning när de visar svårighet att anpassa sig i skolan eller företer tecken på beteenderubbning."[28]

Dr Torsten Ramer, född 1902, hade stort inflytande såsom föreståndare för Stockholms stads rådgivningsbyrå för uppfostringsfrågor 1934-48, samt överläkare för den mentalhygieniska verksamheten vid Stockholms kommunala skolor sedan 1948. Han har även skrivit arbeten i neurologi, medicin och barnpsykiatri, bland annat "om s k problembarn och deras behandling" 1935 och "Skolsvårigheter i psykiatrisk belysning".

Man låter i samma utgåva av *Psykisk Hälsa* publicera artikeln "En sjuksköterskas syn på skolhälsovården," av Tea Åström:

> "Det är ännu inte allmänt känt vad allsidig människovård betyder, att mentalhygien är något lika viktigt som livsmedels- eller bostadshygien. Det finns således vid sidan av den "traditionella" vården nya väsentliga arbetsuppgifter för skolhälsovården, för skolsköterskan. I skolorna gäller det att slå vakt kring den enskilda människan, individen som riskerar att komma bort i kollektivet. Skolsköterskan kan här göra en betydande insats ... Om något fall visar sig fordra grundlig utredning kopplas skolläkaren och eventuell psykiater in."

Och om psykiatrikern kopplades in var utgången klar: en professor i barnpsykiatri vid Uppsala universitet förklarar vilka slags terapimetoder man använde:

> ”Från vuxenpsykiatrin har barnpsykiatrin hämtat dels vissa speciella somatiska behandlingsmetoder, electrobehandling, insulinterapi och sömnkur, dels de moderna psykofarmakologiska medlen ...Vid svåra pubertetskriser, då ungdomarnas ångest och spänning känns outhärdlig och inte sällan blockerar dem och gör det omöjligt att ta itu med deras personliga problem, ger en inledande el-behandling ofta omedelbar lättnad och öppnar vägen för fortsatt psykoterapi. I Amerika har denna metod använts även på barn från 3 års ålder och givit goda resultat. I Europa intar man dock en restriktiv hållning i fråga om barn före puberteten, huvudsakligen beroende på att djurexperimentella försök visat att metoden stundom kan leda till lätta skador i helt outvecklade hjärnor.”[29]

Omfattningen av ”psykisk ohälsa” hos barn skulle bli allt större. USA fanns att jämföra med. Där hade psykiatrin agerat mer aggressivt. 1957 skrev man:

> ”I USA finns det 1.400 000 barn under 8 år, som behöver psykiatrisk hjälp, men som inte kan få det ännu. Den psykiska ohälsan bland tonåringar har ökat alarmerande.”[30]

Strax efter mitten av 80-talet tas i styrelsen upp frågan om vad som görs och framför allt vad som kan göras för daghemspersonal:

> ”...som ju är de som får kontakt med barns tidiga störningar, men som har dålig utbildning just i denna fråga ... Föreläsningsserierna för personal vid förskolor och fritidshem i Stockholmsområdet har därefter fortsatt varje termin. De arrangeras i samarbete med Ester Bomans stiftelse och når varje gång ungefär 350 deltagare.”

Nyckelpersoner i samhället

Idag är allt detta en verklighet. Under 1950-talet ville man så långt som möjligt in i skolorna, gärna till barnavårdscentralerna och helst direkt till mödrarna. Därför borde man rikta sig till nyckelpersonerna i samhället. 1959 skrev man:

> ”När det gäller upplysningsverksamhet på bred basis åt allmänheten spelar skolan en framträdande roll. Enligt föreningens uppfattning borde en obligatorisk mentalhygienisk undervisning införas i skolan exempelvis om de normalpsykologiska skedena i barnens utveckling ... För att nå mödrarna direkt är det viktigt att utnyttja mödra- och barnavårdscentraler för en intensifierad mentalhygienisk upplysningsverksamhet. Som delegationen påpekat är vidare en ökad psykologisk-mentalhyienisk utbildning av personer i vissa nyckelställningar i samhället av allra största vikt. Hit hör exempelvis lärare, teologer, socionomer, jurister, militärer och poliser. Självfallet är en ökad utbildning i psykologi och mentalhygien för läkare, sjuksköterskor och överhuvudtaget all människorådande personal vital för att de skall kunna fullgöra sina också ur mentalhygienisk synpunkt viktiga och ömtåliga arbetsuppgifter. Bristen på sådan undervisning i läkarutbildningen är särskilt allvarlig och förvånansvärd. Enligt föreningens uppfattning är detta ämne av så stor vikt och omfattning att inrättandet av särskild professur i mentalhygien framstår som mycket väl motiverad.”[31]

Man kan se att Sfph ända fram till 1960, och förmodligen långt senare, inte släppt tankarna på rashygienen - nu dock kallad mentalhygien:

> ”Det krävs en allmän folkuppfostran på det mentalhygieniska området med inriktning främst på det växande släktet för att förhållandena efter hand skall bättras.”[32]

Vid den 6:e internationella mentalhygieniska kongressen i Wien den 16-22 augusti 1953 var

rektor Jan Gästrin företrädare för Svenska föreningen för psykisk hälsovård. Då framkom det att man även skulle hjälpa till ett reformera konfirmationen.

> ”I den av Svenska kyrkans diakonistyrelse ledda utredning rörande konfirmationsundervisningens reformering har rektor deltagit som psykologisk expert.”[33]

Barnpsykiatrin

Sfph ville ha barnpsykiatrin etablerad i Sverige. Gärna sjukhus och en professur. Ett flertal uttalanden i skrifter och revisionsberättelser vittnar om de många försöken att bli etablerad.

> ”Stora svårigheter existera för närvarande på grund av omöjligheten att på adekvat sätt vårda barn och ungdomar på befintliga mentalsjukhus för vuxna. Det är därför med stor tillfredsställelse som föreningen tar del av mentalsjukvårdsdelegationens förslag om särskilda mentalsjukhus för barn och ungdomar.”[34]

> ”Vi måste här med det snaraste få tillgång till små hemlika institutioner med välutbildad personal, inkluderande barnspsykiater, psykologer med terapeutisk erfarenhet och barnpsykiatriska kuratorer jämte vårdpersonal. Detta kan åstadkommas genom anknytning till den psykiska barn- och ungdomsvården och till planerat mentalsjukhus för barn och ungdom. De få centrala som f.n. fungera som behandlingshem äro helt otillräckliga. Här behövs krafttag om icke utvecklingen skall glida oss ur händerna.”[35]

Vidare föreslogs inrättandet av professurer i barnpsykiatri och 1983 tillträdde Marianne Cederblad professuren i barn- ungdomspsykiatri vid universitetet i Umeå.

Testning

Psykiatrin och psykologin hade uppfunnit olika testmetoder, Rorschachtestet var bläckplumpar som bildade olika former och som experten skulle tyda personligheten av. Ungefär som spåkvinnorna tittade i kaffesumpen. Enligt en artikel i *Psykisk Hälsa* nr 12-1960, så avslöjade Rorschachtestet att ”84 % av de kriminella pojkarna som testats bar på *tydliga känslor av att inte vara önskade eller avhållna”*. Barnpsykiatriker har ansett detta vara en huvudorsak för kriminalisering. Men sedan visade det sig att detta drag fanns även hos 88 % av de icke kriminella pojkarna i denna undersökning.

Rättsväsendet

Sfph skulle naturligtvis inrikta sig på läkarna och juristerna. I synnerhet när det gällde det rättsmedicinska samarbetet. Psykiatrin menade ju att brottslingarna egentligen bara var sjuka. Man menade att de kunde spåras redan i skolan: ”dessa imbecilla och debila lagöverträdare röjer sig med monoton enformighet”.

I ett ”Diskussionsinlägg” av professor Viktor Wigert år 1940 hävdar han att dessa barn bör tas om hand redan i tidig ålder, ”i profylaktiskt syfte”, och är samtidigt upprörd över att psykiatrin inte fått tillräckligt med erkännande:

> ”Jag skulle här vilja inskjuta, att det omhändertagande av abnorma och debila, som råkat på kriminella avvägar, vilket numera faktiskt äger rum, är en mäktigt medverkande faktor till den totala brottslighetens sjunkande och därmed till det ”fängelsernas avfolkande”, som är så eftersträvansvärt. Detta är en psykiatriens stora insatser i samhällslivet. Något erkännande därav har den icke fått och väntar sig det ej heller. Psykiatrikern är ”mannen som får örfilarna”, och den rollen får han nöja sig med.”[36]

Notera ordet ”omhändertagande”. När psykiatrin *omhändertog* dem var det inget annat än internering - på obestämd tid. Det finns en berättelse om en cykeltjuv som efter nio hela år på

psyk i Ryhov skrev till socialministern på 1940-talet och begärde nåd, hans öde är fortfarande ovisst. ”Omhändertagandet” fortsätter än idag. I början av år 2001 pratade jag med en intagen på S:t Sigfrids rättpsykiatriska i Växjö. Han hade varit inlåst i närmare tio år. Ursprunget var att han försökt begå självmord genom att vada ut i en sjö. Han ångrade sig när det dök upp en polisbil. Han flydde då med sin egen bil och en vild polisjakt följde. När de fick tag i honom skällde han ut dem. Han var uppskärrad efter självmordsförsöket och emotionellt labil. Han skällde även ut en psykiatriker och hotade honom. Han är inspärrad än idag.

Det enda sättet man kunde få komma ut från psyket vid denna tid var genom att steriliera sig. Naturligtvis var fängelse bättre, för någon vård var det ju aldrig tal om. Ytterst få, siffrorna 3-8 procent nämns, kom ut från sinnessjukhusen. Man menade ju att brottslingarna egentligen bara var sjuka och borde vårdas på sinnessjukhus.

> ”En sammanställning, som utförts av Wigert och Loberg, visar, att domstolen under 1935 följde läkarutlåtandet i 515 av 520 fall ... Detta visar ... att motsättningarna icke äro så stora i praktiken mellan det juridiska och det medicinska bedömandet av detta ur bedömningssynpunkt så ytterst ömtåliga gränsområde.”[37]

> ”I samma riktning talar det faktum, att domstolarna i allt större utsträckning hänvisa för brott tilltalade till undersökning av sinnesbeskaffenheten: Denna ökning har under de år, som förflutit, sedan den nya sinnessjuklagen 1931 trädde i kraft, genom vilken hithörande förhållanden reglerades, faktiskt blivit så stor, att den nuvarande organisationen för genomförandet av dessa undersökningar hotar att sprängas. En dylik omsvängning av domstolarnas inställning till frågan om behovet av sinnesbeskaffenhetsundersökningar måste tolkas såsom ett bevis på att de anse dessa ha ett verkligt värde ur rättssäkerhetssynpunkt.”[38]

Det totala antalet vårdplatser på sinnessjukhusen skulle fördubblas bara under 1930-talet, och tredubblas under 40-talet.

> ”Den oerhörda utvecklingen av det svenska sinnessjukvårdsväsendet, som under de sista tio åren givit en utökning av vårdplatsernas antal från omkring 13 000 till omkring 23 000, borde, tycker man, också ha medgivit ett omhändertagande av alla straffriförklarade på statens sinnessjukhus. Emellertid har platsbehovet under dessa år undergått en så kraftig och oväntad ökning, att ännu vid slutet av år 1935 omkring 3000 ansökningar lågo inne om plats på sinnessjukhusen, vilka ej kunde tillgodoses.”[39]

Kritiken

Psykiatrin fick naturligtvis utstå en mängd kritik, inte minst från patienterna som skrev böcker om den så kallade vården. Vissa har tidigare presenterats i artikeln om Ryhov i första boken. Medicinalstyrelsens generaldirektör Axel Höjer beskriver i en av Sfph:s skrifter ”sinnessjukvårdens” utveckling - och senare dess kritik - bägge var närmast ofantliga:

> ”År 1880 vårdades på 10 rikets hospitaler inalles 1.841 patienter. År 1943 vårdades på 31 av stat och vissa städer drivna sinnessjukhus 30.837 patienter. År 1880 väntade 39 på plats, år 1943 2068.”

Detta var en ökning med 1600 procent av antalet vårdade patienter, något Höjer tycks stolt över. Han var dock missnöjd över att inte få mer pengar av staten till sinnessjukvården och berättar även att antalet som skrevs ut i samhället var 3-8% av hela antalet vårdade. Inte mycket till resultat med andra ord. Här sås även fröet till försöken att jämställa psykiatrin med den övriga somatiska vården:

> ”Frågan att bereda denna en utbildning [psykiatrin] jämbördig med den inom kroppssjuk-

vården, men naturligen specialiserad för sinnessjukvårdens behov, utredes f. n. av medicinalstyrelsen."

Man väntade också på nya "revolutionerande" metoder för att kunna jämställa sig med den somatiska vården:

"Vi vänta på upptäckter, som skall komma oss att kunna behandla schizofrenin och melankolin såsom vi behandla sockersjukan."

Höjer vill till slut ha mer anslag och är sur på att patienter och övriga klagade över den psykiatriska vården, de borde vara tacksamma menade han under en föreläsning 1946:

"Önskvärt vore att de ville vittna litet oftare om sina erfarenheter. Av vittnesbörd från kverulanter och sinnesabnorma ha vi de senaste åren haft mer än nog. Sanningen skall fram och kritik är nyttig och välkommen. Det är bara bra, att det är lättare att få den tryckt och spridd i vår tid än på doktor Wickströms. Men lögnaktigt förtal är gement, särskilt när det riktas mot kårer, som fylla en ofta svår och tung plikt, och förlöjligande ännu i vår tid av själsligt sjuka är beklämmande. Låt oss i stället sträva för sinnessjukvårdens förbättring och i det aktuella fallet söka räcka de sjuka en hjälpande hand. De behöver det, både i det stadium, då det för dem bästa är vård på sjukhus, och när de åter söker anpassning till det fria arbetslivet. Tråkigt vore, om sensationslystet bakdanteri och sjukas eller abnormas fantasterier skulle avhålla andra sjuka att söka den vård, de behöva, och att söka den på tidigt stadium, då utsikterna till återställelse är större. Allt är inte som vi skulle önska på våra sinnessjukhus - men det är mycket, mycket bättre än vad många befara. Ingen behöver vara ängslig att skicka dit sina närmaste. Bakdantarnas skildringar passa bättre in på tillståndet, sådant det på många håll var för 100 år sedan än på det närvarande."[40]

Schizofreni har varit psykiatrins heliga ko, kanske även mjölkkossa under alla år. Psykiatrin har aldrig förstått sig på denna uppspaltning i olika personligheter. Däremot har man varit flitig med att hitta på en hel mängd olika behandlingsmetoder, vilka kanske säger mer om psykiatrin än om dess patienter. Höjer fortsätter:

"Dessa behandlingar har varit följande: feberterapi, trional eller sömnkur, cardiazolchock, elektrokonvulsiv behandling, insulincoma, lobotomi och slutligen psykofarmaka av modern typ ... Av 186 behandlade blev resultatet följande: 0 effekt 60 st; viss temporär effekt 124 st; god effekt 2 st."

Naturligtvis får man en "viss temporär effekt" av dessa tortyrbehandlingar, dock inte i positiv riktning. Människor som sett patienter få cardiazol-, insulin- och elchocker har svimmat, så ruskiga är de. Men andra "biverkningar" tillkom av behandlingen, de hade nämligen: "...till 82 % blivit dementa."[41] "Bakdantarnas skildringar" var alltså inte felaktiga.

Patientorganisationer

Ett problem man hade var alltså att psykiatrikernas klienter, dvs patienterna, som oftast var tvångsintagna, klagade över behandlingen. De bildade grupper och försökte göra sin röst hörd på samma sätt som i USA och England. Sfph bedömde då att det var bäst att starta en förening som man hade kontroll över från början. På omslaget av Sfph:s tidning nr 1, 1967 kunde man således läsa:

"Riksorganisationen för Mental Hälsa (RMH) [idag heter de RSMH, min anm] har bildats. RMH är en politiskt och religiöst neutral intresseorganisation för psykiskt sjuka och deras anhöriga. Ordförande är docent Curt Åmark, sekreterare fru Helena Dahl, Kocksgatan 41, Stockholm Sö."

Curt Åmark var då överläkare på Långbro sjukhus, ett av de tyngsta psykiatriska sjukhusen i Sverige, och även styrelseledamot inom St Lukasstiftelsen. Han var också den som hjälpte Viktor Wigert att föra in cardiazol- och elchocksbehandlingen i Sverige. Just de metoder patienterna behövde skyddas mot. Den 9 mars 1968 startades en stockholmsavdelning. RMH skulle ha mycket kontakt med Sfph.

> ”I början av 1972 tar RMH, Riksorganisationen för Mental Hälsa, kontakt med föreningen (Sfph). Är det möjligt att dela kanslilokaler? Det är inte genomförbart, bedömer Sfph:s styrelse ... RMH vill också diskutera visst samarbete när det gäller tidningen och arrangerande av möten ... Redan i slutet av 60-talet har frågan om samarbete varit aktuell. Av årsberättelsen för 1966 framgår att Curman har deltagit i arbetsutskottet för bildandet av en intresseorganisation för psykiskt sjuka och deras anhöriga. I augusti 1968 diskuterar arbetsutskottet önskvärdheten av ett närmare samarbete mellan Sfph och Riksorganisationen för mental hälsa ... Ett sammanträde med RMH äger rum. Styrelsen enas om att föreningen och riksorganisationen ska arbeta parallellt som skilda organisationer. RMH ska presenteras i Psykisk Hälsa.”

Idag heter de alltså RSMH och agerar på ett annat sätt, även om de i viss mån fortfarande tycks ”sitta i knäet på Socialstyrelsen och psykiatrin,” som en psykiatriker själv sade. Från och med 1983 är RSMH medlem i WFMH, enligt Sfph, men enligt egen uppgift i brev till mig 1989 var de då inte medlemmar längre.

Barnpsykiatrin

Psykiatriker Jan Otto Ottosson tillhör de allra ”tyngsta” psykiatrikerna i Sverige och var den första i Sverige att doktorera på elchocker. 1968 kunde man dock läsa något häpnadsväckande i Sfph:s tidskrift:

> ”Psyiatriprof. Jan-Otto Ottosson konstaterade nyligen på en mentalhygienisk konferens att det inte finns några bevis för att barnpsykiatrisk verksamhet och annan mentalhygienisk profylax har minskat någon art av psykiska sjukdomar och anpassningssvårigheter hos vuxna.”

Trots att barnpsykiatrin i och med det uttalandet inte hade någon större funktion att fylla, fortsatte den dock som om inget hade hänt. På annat ställe i denna bok tas amfetaminbehandlingen upp mer omfattande och jag ser ingen anledning att upprepa detta här, men det bör nämnas att Sfph var bland de första som diskuterade nyttan med amfetamin till ”MBD-barn” som det då hette. Föregångaren var Marianne Cederblad, barnpsykiatrins grundare, som jag anser påverkade Christopher Gillberg, numera professor i barnpsykiatri, att lansera amfetaminbehandlingen i Sverige. Marianne Cederblads namn är också med bland ansökningshandlingarna för långtidsundersökningen Gillberg utförde i början på 1990-talet.

Således ser vi att diagnosticering och behandling av barn med amfetamin har rötter långt tillbaka i tiden. Det finns små rotskott ända ner till rashygienen och faktum är, som vi skall se i ett senare kapitel, att dagens diagnoser såsom MBD/ADD/ADHD/DAMP inte är annat än ”biologiska markörer” för barn som förr i tiden steriliserades och idag drogas ner.

Kapitel 22

Ericastiftelsen - starten på barnpsykiatrin och barnpsykologin i Sverige

”När barnet börjar leka ställer han ut kanonerna, men snabbt blir detta för farligt och han regredierar då till oral och anallek. Tar ut kossan och matar den med ett skott och efter att ha ’onanerat’ med kanonen, så sätter han kossan på toaletten...”
– Utlåtande från Ericastiftelsens sandlådeterapi

”Barnpsykologin växte fram som en naturlig konsekvens ur Darwins evolutionistiska teori. ... [Detta] innebar att man vid studiet av människans psykologi tillämpade djurpsykologins metodiska inställning.”
– Barnpsykoterapi, av Gudrun Seitz, 1968

Ericastiftelsen är en annan av psykiatrins femtekolonnverksamheter som skulle smygas in i samhället. Om Sfph:s syfte var att i största allmänhet rulla ut röda mattan för psykiatrin och psykologin i samhället så skulle Ericastiftelsen koncentrera sig på barn, pedagogik och uppfostran. Man kan säga att med den startade barnpsykiatrin och barnpsykologin i Sverige.

Likt Sfph så startade Ericastiftelsen före WFMH, men i detta fallet var det Tavistock Clinic som gav inspiration. Ericastiftelsen startades den 5 juni 1934 av ett tjugotal läkare, lärare, pedagoger och socialarbetare i Stockholm. Ursprungligen var syftet att hjälpa barn med svårigheter. Stiftelsen skulle snart utvecklas till en språngbräda för psykiatriker och psykologer in i barnens lekkammare. Man skulle införa intelligenstest och allehanda diagnostiska tester, bland annat ett lektest, för att bedöma vilka barn som var efterblivna och behövde hjälp. På den tiden bestod oftast hjälpen till barn med låg IQ av sterilisering och detta är ett av Ericastiftelsens bidrag till samhället.

Initiativtagare till stiftelsen var lärarinnan och pedagogen Hanna Bratt som också var religiös med anknytning till kväkarna vilka alltid haft ett bra utbildningssystem. Hanna Bratt (1874-1959) examinerades på Högre lärarseminariet 1896 och var lärare och rektor på ett flertal skolor innan hon bildade Ericastiftelsen.

1933 reste hon till London där hon träffade Margret Lovenfeldt, överläkare vid en psykologisk barnklinik, The Institute of Child Psychology som var del av Tavistock Clinic. Hanna Bratt fick titta på när assistenterna vid kliniken lekte med de ”små patienterna”. Hon var först besviken över de torftiga faciliteterna men sedan föll ”ett blixtljus över de andliga dimensionerna av den verksamhet som utövades inom den trängre yttre ramen”.[1]

Den religiösa lärarinnan hade förmodligen sett en uppenbarelse eller fått en hallucination, för någon likhet med ”andliga dimensioner” fanns då inte i den byggnaden. Tavistock var föregångaren till den ”materialistiska själsläran” och de ”små patienterna” var stimulus-respons-mekanismer som skulle manipuleras (stimuleras) till rätt uppförande (respons). Från denna verksamhet strömmar sådana uttryck som ”stimulera barnet” och ”pedagogiska leksaker”. Verksamheten vid Tavistock bestod bland annat av en stor sandlåda där barnen fick sitta och leka medan ”assistenterna” antecknade vad barnet sysslade med. Man kallade det ”lekterapi”. Militärpsykiatrikern J. R. Rees som redan då var verksam vid Tavistock skulle bli

föreståndare för Tavistock året efter att Bratt var där. Rees som vid det senare bildandet av WFMH 1948 sade: *”...Vi har gjort ett framgångsrikt angrepp på ett antal yrkeskårer. De två lättaste av dessa är naturligtvis lärarkåren och kyrkan...”*

I och med barnpsykiatrins olika diagnostiska prov skulle man få en kil in i skolan, en riktig sprängkil kan man säga med facit i hand. Jag är övertygad om att Hanna Bratt hade ett verkligt gott syfte, som hon sade, med att ”plocka upp illa medfarna små vandrare på Livets stora färdestråt”. Jag är dock inte lika övertygad om den hjälp hon fick på denna livets färdestråt. Hon reste hem från London och startade en verksamhet i sitt hem med bland annat en sandlåda. Ericastiftelsen skulle översållas av psykologiska och psykiatriska experter åren efter starten. Det var förresten på uppmaning från ett antal psykiatriker som Hanna Bratt bjöd in till en sammankomst den 5 juni 1934. Ett tjugotal pedagoger, lärare och läkare var närvarande och de beslöt att bilda en förening för att ”stödja” hennes arbete. Den kom att kallas ”Föreningen för psykisk hälsovård bland barn och ungdom”. I styrelsen fanns fyra läkare och tre pedagoger samt en representant från näringslivet.[2]

Man sökte omedelbart om anslag från Allmänna arvsfonden men fick avslag. De valde då att ombilda föreningen till en stiftelse med namn Ericastiftelsen. Namnet kom från det latinska namnet på Klockljung, *Erica tetralix*, den enda art från växtsläktet Erica som växer vilt i vårt land. Verksamheten saknade ju motsvarighet i Sverige. Dock ligger den till grund för dagens PBU, eller BUP som den heter i Västsverige.

> ”I USA etableras de första Child Guidance Clinics på tjugotalet, i England i början av trettiotalet och i Stockholm öppnar Barnavårdsnämnden en rådgivningsbyrå som blev embryot till den Psykiska Barn- och Ungdomsvården i Sverige. Detta sker året före Ericastiftelsens tillkomst.”[3]

Hur Hanna Bratt skulle komma in på den psykiatriska och psykologiska banan kan kanske få sin förklaring i hennes förebild Emilia Fogelklau, då den ledande gestalten i den svenska kväkarrörelsen. Fogelklau var den första kvinnan som blev teologie kandidat i Sverige (1909). Hon skrev ett 30-tal böcker och verk där det psykologiska intresset blev alltmer förhärskande. Hon var lärarinna på flera orter och det psykologiska intresset gjorde att hon försökte förena dessa två intressen i pedagogiken. Några av hennes arbeten var *Samhällstyper och medborgarideal* (1926) och *Skolliv och själsliv* (1927) samt *Samarbetets psykologi* (1929).

Bägge dessa kvinnor var naturligtvis intresserade av att hjälpa själen och vad var då mer naturligt än att intressera sig för *psyk-ologin*, läran om själen samt *psyk-iatrin*, läkandet av själsliga åkommor.

Sveriges första barnpsykoterapeut, Gudrun Seitz, utbildades vid Tavistock mellan 1936 och 1939 och anställdes omedelbart i Ericastiftelsen. Man skulle inrikta sig på behandling av barn men även utbildning och fortbildning av kliniska barnpsykologer. I Ericastiftelsens 50-års jubileumsskrift kan man läsa:

> ”Ericastiftelsen är den enda institution i Sverige där man bedriver psykisk barn- och ungdomsvård med såväl klinisk verksamhet som kvalificerad utbildning och forskning.”

Enligt vilka kriterier behandlade man då barn på Ericastiftelsen? En broschyr från 1941 ger svaret:

> ”För allt som kunde ge föräldrar eller lärare anledning till oro eller bekymmer, bland annat ’dåligt uppförande’ av olika slag, trots, sexuella egenheter, arbetsolust, ’lättja’, oärlighet, skolskolkning. Även nervösa rubbningar såsom stamning, sömnlöshet, aptitlöshet, matvägran och nagelbitning.”[4]

Ericastiftelsens metoder tycktes vara ett botemedel för allehanda ungdomsbesvär. Detta krävde hjälp från experter.

> ”Hanna Bratt förstod snart att en del barn hade så grava störningar att en läkare måste konsulteras. Hon tog kontakt med unge och radikale barnpsykiatrern och psykoterapeuten Gunnar Nycander ... Gunnar Nycander var övertygad om att neuroser orsakades av upplevelser i barndomen och i sin forskning behövde han genomföra studier av barn. När Hanna Bratt föreslog ett samarbete öppnade sig möjligheter. Nu skulle han få möjlighet att studera det barnmaterial som han tidigare haft svårt att komma i kontakt med.”[5]

Ericastiftelsen som sysslade med psykoterapi utan medicinsk kompetens var mycket kontroversiell på denna tid. Stiftelsen var sårbar och beroende av stöd från läkarna. Hanna Bratt insåg detta på ett tidigt stadium. Kanske var det därför stiftelsen skulle utveckla sig som den gjorde. När man presenterade verksamheten var man därför noga med att understryka att rörelsen arbetade under läkaröverinseende och att barnen helst skulle komma med remiss från läkare. Hennes farhågor var berättigade:

> ”Psykiatriprofessor Viktor Wigert slog fast att psykoterapi som handhas av icke medicinskt utbildade utan tvekan är ett stort problem: ’Det är beklagligt att sjuka människor skola bli föremål för mer eller mindre psykologiskt intresserade och mer eller mindre kunniga lekmäns terapeutiska aktivitet, men under nuvarande förhållanden lär det inte kunna hindras.”[6]

Paul Bjerre som engagerat sig i Ericastiftelsen försvarade rörelsen men ursäktade dock att Hanna Bratt saknade psykoanalytisk utbildning. På så sätt kom allt fler läkare och i första hand psykiatriker in i stiftelsen. Det tog faktiskt inte mer än ett eller ett par år innan de mer eller mindre tog över stiftelsen. Hon hade inte mycket att sätta emot, och:

> ”Vid årsmötet 1936 användes ett stetoskop som ordförandeklubba, och därigenom underströk man stiftelsens koppling till läkarvetenskapen. Samma år beslöt man att utse en inspektor, en vetenskapligt erkänd och aktad person som kunde vara ett lämpligt ansikte utåt. Valet föll på ordförande i Sektionen för psykiatri och neurologi, Nils Antoni.”[7]

Ericastiftelsen var nu helt i händerna på psykiatrin och psykologin. Om Hanna Bratt innerst inne välkomnade detta är svårt att säga, men uppenbarligen var det nödvändigt för stiftelsens fortlevnad och på så sätt tror jag att hon uppskattade stödet från läkarna. Hon hade faktiskt inget val. Barnpsykiatrin och barnpsykologin var nu född i Sverige.

Kort historik

Barnpsykiatrin hade dessförinnan fått uppmärksamhet genom den åttaåriga indiska flickan Kamala som 1920 infångades efter att ha växt upp med vargar i Indien. Hon studerades av den amerikanske psykiatrikern Arnold Gesell tills hon dog vid 17 års ålder.

Industrialismen hade förändrat barnens villkor i samhället, barnarbete var utbrett men den nya tekniken gjorde barnen överflödiga i produktionen. Man började uppmärksamma kringflackande ensamma barn i samhället. Många blev kriminella eller på annat sätt störande inslag i samhällsbilden. En ”ligapojkskommitté” tillsattes 1896 för att utreda vanarten och barnavårdslagarna 1902 föreskrev samhällelig ”uppfostran åt vanartade och i sedligt afseende försummade barn”.

Redan under 1800-talet hade psykiatrin intresserat sig för barn, men mest intresserade de sig för mentala störningar som rörde sig runt psykopati och rent psykotiska barn. Den franske psykiatrikern Charcot intresserade sig i slutet av 1800-talet för ”hysteriska barn” och Sigmund Freud skulle 1909 komma ut med ”Lille Hans”, en studie om en femårig pojke med fobier. Detta räknades som ett av de viktigare stegen i barnpsykiatrins historia. Freud menade

att traumatiska upplevelser i barndomen lever vidare i det undermedvetna och påverkar vuxenlivet. Vilket naturligtvis var en banbrytande och intelligent iakttagelse. Problemet var bara att Freud efter tio års kokainmissbruk fastnat i det sexuella beteendet och tolkade de flesta besvär som en sexuell störning. Detta skulle genomsyra barnpsykologin och barnpsykiatrin och naturligtvis Ericastiftelsen som vi skall se. Ett annat problem var att Freud använde sig av fri association för att spåra källan till besvären och lade in symboler och drömtolkningar vilket gjorde all återhämtning fullständigt omöjlig. Hade Freud fortsatt med Breuers metod i fallet Annie O. där han spårade problemet i vuxenlivet direkt till källan i barndomen, och utvecklat den, hade man förmodligen varit på annan väg med psykoanalysen idag.

Behandlingen av barn under slutet av 1800-talet bestod oftast av någon form av chockbehandling, den vanliga psykiatriska arsenalen av hot, smärta och skräck användes. Man sprutade vatten med högt tryck i ansiktet, gav elchocker, höll för näsa och mun, brände med kaustiksoda, piskade dem. ”Smärta och överraskning” rekommenderades av psykologen Friedrich Jolly i ett arbete om barnhysteri från 1892.

Under tjugo- och trettiotalet använde man i princip två olika metoder vid behandling av psykiskt störda barn: psykoanalys och lekterapi. De tre huvudfigurerna var Anna Freud (Sigmund Freuds dotter) samt Madeleine Klein och Margret Lovenfeld. De var alla oense men använde analys och lekterapi som främsta metoder.

Det var under denna tid som psykiatrin började sitt intåg i samhället. Läkarna hade visioner om ett samhälle där medicinsk vetenskap styrde och där de själva betraktades som ett slags gudar. Men i denna vision hade psykiatrikerna ännu ej plats. De betraktades fortfarande som ovetenskapliga kvackare. Man hade hittills inte kunnat frambringa en trovärdig förklaring till sinnessjukdomarnas uppkomst. Tills ärftligheten kom in i bilden. Psykiatrikernas uppgift blev då att identifiera och eliminera dessa destruktiva faktorer. Att de sedan började eliminera människor hade man kanske inte räknat med. Men psykiatrin hade nu som syfte att rädda samhället från asociala, psykopatiska och brottsbenägna människor. Man började intressera sig för barnen. Den socialmedicinska funktionen etablerades. Psykiatrikern hade nu fått en närmast polisiär funktion i samhället och man började med profylaktiskt samhällsarbete med barnet i fokus. Man insåg dock snart att föräldrarna hade del i ansvaret, därför var föräldraupplysning nödvändigt och allehanda rådgivningsbyråer startade - oftast med en psykiatriker som föreståndare. 1920 inrättades en särskild skolpsykiatrisk läkarbefattning i Stockholms folkskolor. Man hade fortfarande en rashygienisk syn på arbetet. Wundt hade dessutom influerat psykologin och även psykiatrin och Darwin hade satt sina spår. I boken *Barnpsykoterapi* av Gudrun Seitz från 1968 kan man läsa: ”Barnpsykologin växte fram som en naturlig konsekvens ur Darwins evolutionistiska teori.”

I USA hade psykologen och pedagogen Stanley Hall, Wundts lärjunge, börjat skicka runt frågeformulär till lärarna om de svårigheter och erfarenheter de hade med barnen. Han fick svar på frågor rörande aptit, fruktan, drömmar, minnen och tidig självkänsla. Det var Hall som ”injicerade” skolutbildningen med experimentell psykologi som han lärt av Wundt.[8] 1893 bildade han The National Association for the Study of the Child och fram till 1903 studerade han och hans medarbetare barn över hela USA. Utvärderingen publicerades år 1904 i ett digert verk. Dessa undersökningar exporterades till Europa och är föregångare till de psykologiska tester som idag återigen översvämmar skolorna. I Frankrike bestämdes år 1904 att inget barn fick avstängas från skolarbetet utan att ha genomgått en speciell undersökning. Psykologen Binet, lärjunge till Charcot och Wundt, fick till uppgift att skapa en lämplig undersökningsmetod. Binet var den som startade det första experimentella psykologiska laboratoriet i Frankrike, efter Wundts förebild, och han kom även att skapa ett intelligenstest för barn.[9] Psykologen Terman skulle senare utveckla det moderna intelligenstestet. Därefter kom

beteendepsykologen ”inget-innanför-skinnet” Watson in i bilden och skulle påverka barnpsykologins utveckling och metoder i riktning mot djurpsykologin.

> ”Denna [inställning] innebar att man vid studiet av människans psykologi tillämpade djurpsykologins metodiska inställning...” [10]

Samtidigt utvecklades vad som kallades Child Guidance klinikerna som i enlighet med Watsons beteendepsykologi inriktade sig på barns beteende. Detta skulle bäst studeras i sandlådan ansåg man. Tavistock Clinic var bland de första att anamma denna metod. Ericastiftelsen kom inte långt efter.

I Sverige hade författarinnan och samhällsdebatören Ellen Key (1849-1926) siat om ”barnets århundrade” som även blev titeln på en bok i två delar som hon gav ut år 1900. I boken förespråkade hon arvshygien och menade att inget barn borde få ärva vare sig asociala egenskaper eller psykiska och fysiska sjukdomar. Med lagstiftning kunde detta undvikas, menade hon, men det var ”varje kvinnas plikt att se till att ingen degenererad man blir far till hennes barn. Släktet skall sålunda så småningom befrias från de atavismer (primitiviteter), hvilka återkalla föregående lägre utvecklingsskeden.”

Ellen Key ville frambringa den ”den nya människan” genom selektering och uppfostran, uppblandat med Nietzsches ideal om övermänniskan. Hon ville dock uppfostra barnet utan att undertrycka dess individualitet. Detta var det stora problemet ansåg man.

> ”De tankar som Ellen Key förde fram i Barnets århundrade fick stort inflytande på den svenska barnavårdsdebatten. Synen på människan som en i grunden biologisk varelse, hade sina rötter i 1800-talet, och den kom att utgöra basen för såväl eugeniken som den medicinska psykiatrin. Hennes syn på barn och fostran kom att genomsyra den pedagogiska diskussionen under lång tid.”[11]

Hanna Bratt var mycket imponerad av Ellen Key och i detta klimat föddes Ericastiftelsen. Barnet blev måltavlan för deras omsorger om det kommande släktet. ”Vi behöver psykologiska missionärer i våra skolor”, sade hon.

Huvudfigurer

Förutom Hanna Bratt så var barnpsykiatriker Gunnar Nycander den som betydde mest för Ericastiftelsens första decennium. Han var dess läkare under åren 1934 till 1945 och föreståndare 1941-1945. Nycander var även förgrundsfigur i Riksförbundet för sexuell upplysning, RFSU, som skulle förespråka sexuell frigjordhet i enlighet med psykiatrins och psykologins strategier. Gösta Harding var en annan psykiatriker som skulle få en framträdande roll. Han tog över efter Nycander och blev dess läkare från 1945 fram till 1970. Det var under hans tid sandlådeterapin skulle ta fart. 1959 blev han även sekreterare i den nybildade läkarföreningen Svenska föreningen för medicinsk psykologi och psykoterapi.

Det finns många andra kända barnpsykiatriker och barnpsykologer som skulle synas och skapas i Ericastiftelsens verksamhet. Lisbeth Palme är en av dem som utbildades där. Marianne Cederblad och ”Skå-Gustav” Jonsson, var andra som engagerade sig i verksamheten. Gunnar Nycander skulle dock vara den som tillsammans med Hanna Bratt cementerade grunden. Inför Svenska Läkarsällskapet 1938 förklarar han Ericastiftelsens inriktning:

> ”Jag betraktar alltså vårt arbete i första hand som en *forsknings- och försöksverksamhet, lämpad att ge oss fördjupade insikter i de medicinpsykologiska problemen.* Men vi har också fattat det som vår uppgift att sprida kunskap om problemställningarna. ... År 1937 upprättade som sagt Ericastiftelsen ett ettårigt läkepedagogiskt seminarium, i första hand för att avhjälpa bristen på skolad personal för olika mentalhygieniska institutioner. Men vår förhoppning är också, att många av lärarna bland våra elever skall återgå i sitt vanliga

skolarbete och sprida förståelse och intresse för de mentalhygieniska problemen. Vi menar, att ett positivt upplysningsarbete är nödvändigt för att förbereda jordmånen för nödiga reformer och är av den största betydelse ur allmänprofylaktiska synpunkter.”[12]

Psykiatriker Nils Antoni förklarar i ett tal under tioårsjubileet hur de arbetar - och tillfogar en liten önskning:

”Överhuvudtaget försöka vi arbeta *vetenskapligt*, dvs förutsättningslöst, allsidigt (så långt är möjligt) och kritiskt, samt med noggrann redogörelse för det iakttagna ... Får jag också nämna ett ord om våra önskningar? Vi skulle behöva större lokaler och ett stort, regelbundet anslag av offentliga medel.”

För att senare tillägga att rörelsen är del av en långt större rörelse:

”Ericastiftelsen är endast en stickling från ett mäktigt, grönskande träd ute i stora världen, en avläggare av den vittförgrenade och utvecklingskraftiga, nya psykologin i dess tillämpning på barnaåldern, uppfostran och psykisk vård bland barn.”[13]

Man skulle även inrikta sig på socialarbetarna och lade därmed grunden för socialarbetarnas psykologiska och psykiatriska intresse, vilket enligt min mening varit förödande för socialtjänsten. I en statlig psykologiutredning kunde man läsa:

”När det gäller socialarbetares utbildning för deltagande vid läkarnas sida i den psykiska hälsokontrollen har Ericastiftelsen verkat såsom en pionjär med sin kliniska undervisning.”[14]

Man anordnade även kurser för blivande psykologer. Ericastiftelsen hade där ett stort inflytande. 1955 bildades Sveriges Psykologförbund, och samma år lades den s.k. psykologutredningen fram. Där föreslogs en likriktad psykologutbildning i två nivåer, där ”man framhöll Ericastiftelsens barnterapeututbildning som den enda i sitt slag av intresse i landet.”[15]

1963 startade en ny kurs för blivande ”biträdande psykologer med diagnostiska uppgifter” inom den psykiska barn- och ungdomsvården. Den nya kursen som Ericastiftelsen anordnade hade nära samarbete med Karolinska sjukhusets barnpsykiatriska klinik, Mörby barnpsykiatriska klinik, barnbyn Skå och Stockholms PBU. På detta sätt ”infiltrerade” Ericastiftelsen samhället med barnpsykologi och barnpsykiatri.

Flera av Ericastiftelsens ledande personer reste land och rike runt för att hålla föredrag och seminarier. Inte minst Hanna Bratt.

”På uppdrag av styrelsen företog hon flera succéartade föredragsturnéer runt om i landet för att sprida stiftelsens syn på barnuppfostran och undervisning. Föredragen anordnades av ABF, Folkbildningsförbundet, Fredrika Bremerförbundet, Husmodersföreningen, RFSU samt olika pedagogiska och sociala sammanslutningar.”[16]

Gunnar Hardin höll föredrag och seminarier för en mängd olika läkarinstanser, bland annat ”neuroslära på Sociala Barnavårdsseminariet och psykiatri, neuroslära och psykoterapi vid en av Stockholms stifts psykologiskt-pedagogiska institut anordnad kurs för jurister, kuratorer och teologer”.[17] Han höll även föredrag över de något udda ämnena: ”Samtalsbehandling av tigande patient” samt ”Själsvården i själavården” för sjukhuspräster och ”Självkännedom och barnkännedom” för skolsköterskor år 1940, om ”Lärarens mentalhygien” och ”August Strindbergs psykopatologiska drag” år 1963, samt ”Andliga impulser” 1966.

Ericastiftelsen har haft tusentals föreläsningar och seminarier under sin verksamma tid. Den skulle bli ryggraden i den barnpsykologiska och barnpsykiatriska verksamheten i Sverige och dess verksamhet blev alltmer yrkesinriktad. I samband med den statliga psykologutredningen 1955 kunde man läsa:

> ”Professionalismen gjorde sig gällande inom stiftelsens läkepedagogiska verksamhet. Med den ena foten i pedagogiken och den andra i psykiatrin växte en ny profession fram - psykologyrket.”[18]

Ericastiftelsen hade redan utbildat en mängd psykologer och terapeuter och år 1955 bildades alltså Sveriges Psykologförbund som del av denna expansion.

Ekonomin

Stiftelsen skulle få mängder av donationer redan från början, från privata givare såväl som från ideella stiftelser. Under tredje verksamhetsåret fick den statsbidrag från Allmänna arvsfonden såväl som kommunalt bidrag. Seminarierna fick statsunderstöd, beviljat av riksdagen genom Kunglig proposition. Wallenbergs och Sven Jerrings fond gav donationer. 1943 fick man 100 000 kronor från Allmänna arvsfonden på förslag från Socialstyrelsen. Man fick även in terminsavgifter från elever vid kurserna. Skolöverstyrelsen skänkte 20 000 kronor per år i början av 40-talet. En marknad anordnades på Skansen under H.K.H. Kronprinsessans beskydd under flera år som drog in en ansenlig summa pengar. En mängd företag, bland annat NK och PUB, gav donationer. Stockholms stad gav årligen bidrag, 1949 fick man 30 000 kronor av kommunen. Man fick även flera privata donationer och efter en stor privat donation på 50 000 kronor kunde man finansiera köpet av paret Myrdals stora villa i Äppelviken år 1947. I dag är Ericastiftelsen en etablerad institution och verksamheten finansieras med bidrag från staten och Stockholms läns landsting.

Samarbetet

Ericastiftelsen var ofta representerad vid internationella och nordiska konferenser och kongresser som rörde barnpsykiatri och psykisk hälsovård. Man passade då på att informera om stiftelsens verksamhet, i synnerhet lekterapin och sandlådemetoden. Företrädare för Ericastiftelsen, bland andra Gösta Harding, var även med när WFMH bildades i London 1948. Det intressanta är att det var så mycket som ett femtiotal läkare från Sverige med vid bildandet av WFMH:

> ”Sommaren 1948 deltog Gösta Harding och assistenten Elsa-Gunilla Olsson i två på varandra följande konferenser i London ... Vid den andra konferensen, international Congress of Mental Health (då WFMH bildades), deltog ett femtiotal svenska läkare. Man beslutade att upprätta ett världsförbund med syfte att verka för bättre själslig hälsa och mänskliga relationer och därigenom skapa förutsättningar för världsfred. Ett av de mest uppskattade föredragen hölls av Anna Freud, och Torsten Ramer framförde en sammanställning av svenska uppsatser av bl.a. Gunnar Nycander och Gösta Harding rörande aggressivitet.”[19]

Men man skulle även få besök från föreningar utomlands. I synnerhet en gäst väckte uppmärksamhet:

> ”Besöken på Ericastiftelsen har varit talrika. Den 15-21 juli 1951 besöktes institutet av ett femtiotal deltagare i den XIII internationella psykologkongressen i Stockholm. ...Bland de många övriga gästerna under året märkas dr J. R. Rees, World Federation for Mental Health.”[20]

En annan gäst väckte min uppmärksamhet:

> ”Som representant för Rockefeller Foundation besökte R. R. Struthers Stiftelsen den 12 mars 1949 och gjorde sig noga underrättad om institutets arbetsmetoder, speciellt den av föreståndaren ledda vetenskapliga undersökningen av sandlådemetodens värde som diagnostiskt och terapeutiskt hjälpmedel.”

Rockefellerklanen har figurerat runt hela forskningen om rashygienen och psykiatrin. Exakt vilken deras roll är har jag inte kommit fram till, men Rockefeller hade naturligtvis kapitalintresse i läkemedelsbranschen och där är psykiatrin en inkörsport. Psykiatrin kan inte bota själsliga störningar, endast ge livslång medicinsk underhållsbehandling. Men de gäster som verkligen fick mig att hoppa till var två tyska psykiatriker vars namn vi känner till från de första kapitlen i första boken.

> **”Bland de många utländska gästerna märkas särskilt professor Villinger från Marburg och professor Bürger-Prinz från Hamburg...”**[21]

Bägge dessa psykiatriker var direkt ansvariga för många tusen barns död. De var utpräglade nazipsykiatriker och engagerade i T4-projektet som ledde till över 275 000 mentalpatienters död, varav många var barn, men vars projekt också ledde till minst sex miljoner judars död.

Många av ledamöterna och medlemmarna i Ericastiftelsen var naturligtvis engagerade i andra likartade föreningar. Gösta Harding var sedan 1953 medredaktör i den i Schweiz utgivna *Zeitschrift für Kinderpsychiatrie*, officiellt organ för flertalet västeuropeiska länders barnpsykiatriska föreningar. Han hade även under åren 1950-1953 varit ordförande i Svenska Barnpsykiatriska föreningen. Rektor Jan Gästrin var sedan 1950 ordförande i Svenska Rorschachföreningen. Terapeuten Gudrun Seitz deltog som representant för WHO i en av UNESCO ordnad kongress över temat *Education in relation to mental health of children in Europe* i Paris år 1952.[22] Men även inom Sveriges gränser fanns ett omfattande samarbete.

> ”Det har också varit glädjande för institutet att få utgöra en samlingsplats för dem som arbeta inom detta område. Sålunda har praktiskt taget samtliga sammanträden i Svenska Barnpsykiatriska föreningen, Svenska Psykoanalytiska föreningen, Svenska Barnpsykologiska föreningen, Svenska Rorschachföreningen och D.E.S. (Föreningen Diplomerade från Ericastiftelsen, min anm) hållits i institutets lokaler. Dessutom har Psykoanalytiska föreningens studiecirklar och Fredrika Bremerförbundets studiecirklar i uppfostringsfrågor för husmödrar samlats här.”[23]

Vissa av styrelseledamöterna satt till exempel i Sfph, såväl som i WFMH. Man hade naturligtvis regelbunden kontakt och utbyte med ”modersgestalten” Tavistock Clinic i London. Vice ordförande för Sveriges Psykologförbund fram till 1969, rektor Dan Olweus, blev senare ledamot i Ericastiftelsen. Olweus var även ledamot i Psykologförbundets vetenskapliga råd samt ansvarig utgivare för tidskriften *Psykolognytt*. Olweus var även den som fick i uppgift att uppvakta utbildningsminister Olof Palme angående psykologernas utbildning. Lisbeth Palme hade ju utbildats på stiftelsen. Det fanns alltså ett nätverk av kontaktpunkter i samhället, alla i sin tur influerande nya kontaktpunkter.

Verksamheten

Verksamheten bestod i testning, diagnosticering och behandling av barn samt utbildning av terapeuter. Intelligenstestning var obligatorisk. Jag kan inte utläsa det i deras egna skrifter men vi vet att de flesta barn, om inte alla, som testades med låg IQ steriliserades. Det var Ericastiftelsen som införde intelligenstestningen av barn och ungdomar i Sverige och på så sätt har den ytterst varit behjälpliga med steriliseringar av barn i Sverige. Många barn som gick genom Ericastiftelsen hämtades från skyddshem, uppfostringsanstalter och andra barninstanser. Vägen ut från dessa hem gick så gott som alltid via operationsbordet.

Själva terapin kan som bäst beskrivas såsom ”flummig”. Den bestod bland annat av lekanalays och lekterapi i sandlåda. Vissa barn behandlades med hypnos eller psykoanalys. Gruppterapi såväl som individualterapi förekom. Men sandlådan stod i centrum.

> ”Hon (psykologassistenten) tittade en kort stund på papperen. Så lade hon undan dem igen och såg på mig där jag satt framför henne på andra sidan bordet. Hon hade hållit på att treva i mig mer än en timme nu. Ungefär som när man sticker in en nyckel genom hålet i en leksaksapa och söker få grepp om fjädern så man kan dra upp den och få den att hoppa. Men jag hade hållit mig undan. Jag visste ju hur de gjorde. Jag undrade vad hon skulle pröva nu. Hon kunde ta ut mig till ett sandlådetest kanske. Då fick jag stå framför en stor låda där jag skulle ställa ut hus och bilar och stängsel och djur precis som jag ville ... Nu skall du bara leka precis som du själv vill, brukade man säga. Bry dig inte om mig. Låt inte mig störa. Du får göra vad du vill ... På så sätt kunde de titta in i en. Det visste jag men det visste inte de att jag visste. Det gällde då att välja vilken slags värld man skulle visa dem. Jag hade tittat på bilder av hur imbecilla barn lekte fram sin värld och hur neurotiska barn lekte fram sin och vad det betydde om barnet bara kastade in de olika sakerna huller om buller och vad det betydde om barnet satte upp många stängsel och fyrkanter. Husdjur betydde det ena och bilar det andra för att inte tala om lejon och tigrar. Det gällde att noga välja det man ville.”

Berättelsen är Jan Myrdals i boken *En annan värld* och ger en bra inblick i hur metoden fungerade. Man lät barnen bygga i en sandlåda i syfte att skapa ett kontaktmedel mellan sig själv och barnet, något som kallades ”The World picture” eller ”The World method”. Möjligen ville man dana den nya ”världsmedborgaren”. Varje moment i barnets lek hade symbolisk betydelse, först och främst sexualsymbolisk. Varje leksak eller sak och vad barnet gjorde med den hade en viss symbolik. Det fanns flera hundra leksaker. En kanon var en fallossymbol och byggde barnet en grotta, så var saken helt klar - eller: ”Intresset för våt sand är vanligt hos barn med anala drag.” Det är inte alltid lätt att förstå vad de kom fram till:

> ”Symboliskt sett tycks beröring av den torra sanden lätt uttrycka de upplevelser som hör till den orala periodens symbiotiska fas. ... Sanden kan vid sådan lek också vara tecken på att barnet upplevt den orala symbiotiska delfasen på ett tillfredsställande positivt sätt men råkat i konflikt på senare fasnivå. Då innebär leken regression till den gynnsamma fasen och visar barnets tendens att regrediera och hans strävan att kompensera sina brister på ett oralsymbiotiskt sätt.”

Man kan också undra över vad den ”anal-aggressiva” fasen innebär:

> ”I psykosexuellt avseende symboliserar den våta sanden den anal-aggressiva fasen. Anala impulser uttrycks genom den och aktiveras lätt vid bearbetning av den. När den våta sanden väljs vid mer än en observation visar erfarenheten att en anal problematik ... föreligger.”

Här är några ytterligare citat från deras diagnostiska metoder:

> ”Leken med att tränga igenom sanden i form av tunnlar kan avspegla såväl fallistisk-genitala impulser som anala tendenser.”
>
> ”Pojkarna utföra gärna plastiska konstruktioner som en övning i manlighet. De söker befästa sin könsidentitet genom att bygga torn och toppiga barn eller kröna sina sandfästningar med någon sak som kan fungera som kraftsymbol.”
>
> ”Det fanns erfarenheter av att ”Katten Felix” ofta hade varit av intresse för barnen, dels genom att föreställa ett väsen mellan människa och djur, dels därför att kroppen kunde vridas så att svansen kunde uppfattas som en penis.”

”Grisarna används ofta till projektion av anala och sexuella fantasier. Men som sugga med diande kultingar kan de stå för oralfixering och tidigt symbiotiskt beroende.”

”Enligt de erfarna psykologerna hade trasiga djur ofta väckt intresse och oro hos en del barn, och hypotesen var att dessa barn uttryckte sin kastrationsångest i samband med defekta djur.”

”...hela krokodilen (liksom ormen) ofta symboliserar penis.”

”Ytterligare betydelse har dessa trafikmedel (flygplan, tåg och båtar) som representanter för kraft och manlighet, och genom formen blir de även penissymboler ... men tågen får ofta en anal och sexuell betydelse såsom de tränger fram genom tunnlar och fraktar något. ... Luftvärnskanonernas fallos-symbol kommer ofta till användning i prövande sysselsättningar ... Lägerelden ... såsom uttryck för den orala värmen och den oidipala elden ... kyrkan ... för libidosymbolik och ’herrgården’ för överjagsymbolik ... Det lilla toppiga trädet ... som penissymbol. Två bensinmackar ... som givare av vätska kan ha oral symbolik. Leken med en i fantasin sprutande slang för en uretral (urinröret eller urinering) symbolik med sexuella laddningar ... Enligt vår uppfattning kan bensinpumparna ses som bröstsymboler: exempelvis hos en pojke som säger att bilarna får mat när dom tankar (Jmfr slanguttrycket pumpar för bröst).”

Det fanns teorier om allt möjligt:

”Sadismen, njutningen i att plåga och döda, är som bekant väsentligen en pervers omvandlingsform av sexualdriften. Sexualitetens primära objekt är kropparna, dess mål ”inträngandet i en kropp”. Hur denna i barndomen plastiska drift, som ännu inte utbildat sin viktiga flodfåra, kan komma att ledas till sadism (eller masochism), vanligen i förbund med homosexualitet, är väl känt.”

Detta visar Freuds inflytande på psykologin och psykiatrin. Tio års kokainmissbruk gjorde honom fixerad på sex som den drivande kraften. Det kanske också förklarar den stora risk som kvinnliga patienter löper när de lägger sig på den analytiska schäslongen. ”Mentalhälsoexperterna” tycks själva vara fullständigt sexualfixerade. Det är detta som projiceras på deras patienter.

Men det som är ännu värre är att dessa ”diagnostiska” metoder används än idag när man utreder misstankar om incest. Rycker barnet loss penisen (som sitter fast med ett kardborrband) på en mansdocka så tycks saken vara klar. Fadern har begått incest! Naturligtvis så skulle vilket barn som helst rycka loss en utåtstående sak som sitter fast med kardborreband. Uppblandat med lite bläckplumpar och annat hokus pokus så liknar det allt annat än vetenskap. Många familjer har upplösts på grund av dessa metoder. Här är ett utlåtande:

”Försöksledarens utlåtande: A bygger bara i halva sandlådan. Han leker livligt och verkar mycket road ... Där är många inslag av inträngande, granen tränger in i sanden under kyrkan, soldaten som upprepade gånger grävs ner i sanden, gångar som grävs upp i sanden. Men samtidigt verkar vetskapen om att det är farligt finnas: ’Han skulle gräva så hittar han något stort och farligt.’ Men A penetrerar intensivt, och när det blir lite väl hotande, regredierar han och går över till analt färgade lekar...”

Sandlådeobservationerna görs tre gånger. Under andra gången blir det följande observationer:

”Försöksledarens utlåtande: Här ser man klarare på A:s pendling mellan orala och anala

lekar, när den oidipala leken blir för hotande. Exempelvis när A börjar leka ställer han ut kanonerna, men snabbt blir detta för farligt och han regredierar då till oral och anal lek. Tar ut kossan och matar den med ett skott och efter att ha 'onanerat' med kanonen, så sätter han kossan på toaletten..."

"Försöksledarens utlåtande: Tredje sandlådan genomsyras av oidipalt präglad lek, men A väver hela tiden in anala uretrala inslag, plaskar med vatten och våt sand, tvättar i sjön och häller 'geggamoja' över sakerna."

Ett annat utlåtande gällande barnet B:

"Han skulle mycket gärna penetrera sin moder men hon är för trång, vilket blir en utmärkt lösning för honom. Det tillfredsställer både hans önskan att vara så stor och omintetgör det hot som det innebar att komma så långt som till att penetrera modern, då han i henne skulle kunna möta faderns penis. Modern (kyrkan) är verkligen beskyddad, det finns ju till och med en vaktmästare bredvid henne. Fadern (elefanten) bestraffar dessutom B:s försök att närma sig modern (tågseten på väg hem)." Andra försöket: "Fadern, elefanten, skjuts ner, men när detta är gjort får B kastrationsångest ... Krokodilen har ingen svans, inte bland roddbåtarna (feminint könsorgan) men till sist hittar han svansen, den finns. B genomför denna gång sin erövring av modern (kopplar ihop bärgningsbilen och brandbil exempelvis). Detta kan han göra först när han gjort sig kvitt fadern."

I detta har domstolarna hämtat sina beslut om fadern skall dömas till fängelse, om barnet skall omhändertas för psykiatrisk behandling eller vad i övrigt som skall göras. Att metoden som är så utbredd i Sverige och övriga västvärlden ytterst är baserad på rashygieniska metoder och tankesätt är det inte många som vet.

"Alla erfarenheter peka alltså på att den enda säkra vägen för bekämpande av de nervösa och psykopatiska sjukdomarnas skadegörelser på individer, familjer och samhälle är en så effektiv profylax som möjligt. En mera förebyggande hjälp kan därvid icke tänkas än den, som riktas mot barnen; den radikalaste profylaxen blir naturligtvis steriliseringen. Den opersonliga, passiva understödsverksamheten i den gamla traditionella fattigvårdens form, som i bästa fall kunde verka symtombotande, måste alltså ersättas med en aktiv, förebyggande människovård, som främst riktas på barnen och ungdomen. En sådan förskjutning av tyngdpunkten i socialvården från fattigvård till barnavård är redan igång."[24]

Alva Myrdal och föräldrarna

Alva Myrdal var djupt engagerad i Ericastiftelsen och vad den stod för.

"Psykologen och pedagogen Alva Myrdal ville krossa myten om att modern alltid vet bäst ... 'vi behöver lära mödrarna att älska barnen klokt'. Med detta syfte ledde hon landets första föräldracirklar, vilka anordnades fr.o.m. 1931 av ABF."[25]

Alva hjälpte även till att inrätta "storbarnkammare" där barnen kunde uppfostras fritt från föräldrarnas insyn och påverkan. Barnen skulle bli uppfostrade av "lämpligt utbildade personer". Föräldrarnas kunskap och erfarenhet litade hon inte på. Däremot skulle hon se till att barnen blev uppfostrade med den "moderna psykologin och medicinen":

"Alva Myrdal företrädde en modern och rationell pedagogik. Barnen skulle fostras efter fastslagna principer, grundade på psykologisk, medicinsk och sociologisk vetenskap."[26]

Föräldrarna var hela tiden en stötesten i stiftelsens arbete. Man ansåg att det i grunden var föräldrarnas fel om uppfostran gick fel eller terapin inte fungerade. Gunnar Nycander hade åsikter om hur detta skulle hanteras:

> ”Den första och ofta mycket svåra uppgiften blir, att göra föräldrarna mottagliga för råd och handledning. ...Föräldrarna behöver ofta nog inte bara råd och upplysning, de behöver själva en psykisk behandling. I början av vår verksamhet försökte jag också ofta förmå vederbörande att söka hjälp för sig själva hos olika ’nervläkare’ men med mycket liten framgång. Numera gör jag oftare så, att jag själv talar med dem. Det visar sig som regel ganska lätt, att med utgångspunkt från barnets problem leda in samtalet på vederbörandes egna och att på så sätt smyga in en psykoterapi och få dem att tala ut om alla möjliga bekymmer, som ytligt sett inte alls har med barnet att göra.”[27]

Tvånget

Ericastiftelsens och barnpsykiatrins företrädare framhäver att barnen kommer av egen fri vilja. Att detta är en illusion och möjligen förhoppning understryks av flera olika kommentarer. Redan Anna Freud och Madeleine Klein insåg att barnet saknar önskan att bli behandlat och detta ansåg de vara det största hindret för analysen. Man hävdade då att barnet saknade sjukdomsinsikt. Att få barnet att inse att det var sjukt var den första uppgiften för terapeuten, enligt Anna Freud. Men enligt psykiatriprofessor Thomas Szasz är all barnpsykiatri en form av tvång och barnen ofrivilliga patienter. Inget barn går frivilligt till en psykiatriker för behandling. Hanna Bratt skriver i en verksamhetsberättelse att ”min första patient, en 6-åring, i hög grad motoriskt orolig liten typ, *gavs mig* av doktor Paul Bjerre”(min betoning).[28] Ett 6-årigt barn kan knappast tänkas gå frivilligt till en psykiatriker eller psykolog, alltså måste det övertalas, föras dit med kraft eller luras dit med argument som: ”Du får leka i en sandlåda!” Redan där faller analysens första premisser. Intressant är också en kommentar som Nils Antoni undslapp sig på Ericastiftelsens 10-årsjubileum:

> ”Varför skulle vi inte också tacka de små patienterna som kommit till oss, visserligen inte alltid helt självmant!”

Skitsnack!

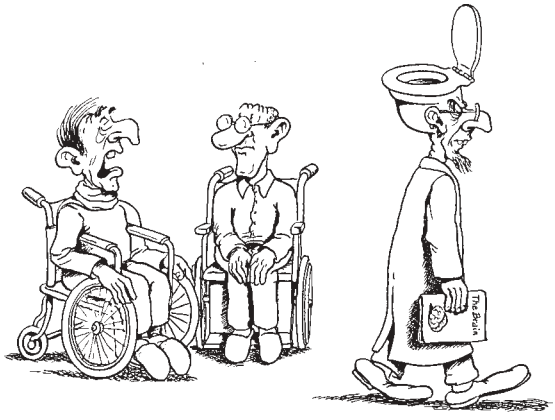
För att det inte skall uppfattas som att psykologins analfrustrationer enbart är historik återges nedanstående stycke av den kända nutida psykologen Donald Meltzer som även har inflytande i Sverige idag.

”Då barnet läggs ner i spjälsängen efter matningen, går modern iväg. Barnet börjar därvid bli fientligt till mods och jämställer därför moderns bröst med hennes skinkor. Det börjar samtidigt utforska sin egen stjärt, idealisera dess egen rundning och släthet för att så småningom penetrera anus och nå fram till den inneslutna, kvarhållna avföringen. Under penetreringsprocessen börjar en fantasi om ett hemligt inträngande i moderns anus att ta form och bestjäla henne, varvid barnets ändtarmsprodukter förväxlas med moderns idealiserade avföring, vilket barnet upplever att hon håller tillbaka för att mata pappa och de inre ofödda barnen med.

Ändtarm
Konsekvensen av detta är tvåfaldig, nämligen en idealisering av ändtarmen som en källa till näring och den projektiva (byggd på vanföreställning) identifikationen med den inre modern, vilket suddar ut differentieringen mellan barn och vuxen, vad beträffar förmågor och privilegier.

Urinen och gaserna får också sin beskärda del av idealiseringen:
I det upphetsade och förvirrade tillstånd som den anala masturbationen framkallar, tenderar en masturbation, utförd av två händer av genitalia (fallos eller clitoris) och anus (som förväxlas med vagina) att följa. Detta framkallar en sado-masochistisk pervers samlagsfantasi, i vilken det inre föräldraparet förorsakar varandra stor skada. Den projektiva identifikationen med båda dessa inre föräldrar, som uppkommer i samband med denna masturbation med två händer, skadar de inre objekten både genom det våldsamma inträngandet i dem och genom den sadistiska naturen hos samlaget, som uppstår dem emellan. Hypokondri såväl som klaustrofobisk ångest är sålunda till en viss del en oundviklig konsekvens.

Foglighet
Under barndomen uppmuntrar denna situation en preoidipal (åldrarna 2-3 år) utkristallisering av karaktären, något som visar sig genom foglighet, hjälpsamhet och en tendens att söka sig till vuxna.” [30]



You know, I have often wondered what actually goes on in the head of a psychiatrist!

Kapitel 23

St Lukasstiftelsen – den trojanska hästen i kyrkan

”Själavårdaren måste lära sig att hålla tillbaka den kristna lösningen på problemen och istället hjälpa till med den psykologiska bearbetningen.”
– Curt Åmark, docent i psykiatri, ordförande 1959-1970 i St Lukasstiftelsen

Den viktigaste kopplingspunkten mellan psykiatri och religion i Sverige är utan tvekan St Lukasstiftelsen som under 60 år har utbildat präster i psykologi och drivit psykoterapeutiska mottagningar. Den har förgreningar till övriga skandinaviska länder och har även försökt expandera i östländerna. Verksamheten har kallats ”psykoterapi på kristen grund”, men detta är snarast en falsk varudeklaration. Det har handlat om att tränga ut traditionell själavård och psykologisera kyrkan med diagnoser och materialistisk psykoanalys. Även radikalare metoder har figurerat. En av stiftelsens ledande företrädare var med om att introducera lobotomin, el-, insulin- och cardiazolchocken i Sverige och stiftelsen har under 1960- och 70-talet haft ett intimt samarbete med ett norskt sjukhus som specialiserat sig på LSD-behandling. De flesta ledarna inom St Lukasstiftelsen har varit psykiatriker. Många tunga biologiska psykiatriker i Sverige, såsom Jan Otto Ottosson, har även knutits upp som lärare. Samma person som figurerade runt starten av St Lukasstiftelsen var också med vid starten av Svenska föreningen för psykisk hälsovård (Sfph).

Det var psykiatriker Viktor Wigert, den tyskorienterade psykiatrikern som förde in alla chockbehandlingar i Sverige. Wigert hade studerat i Leipzig, Tyskland 1933, samma stad som Wilhelm Wundt verkade i under närmare 40 år.

En församlingspräst i centrala Stockholm kommenterade i slutet på 1990-talet utvecklingen i sin egen kyrka: ”Jag förstår inte varför så kallad psykoterapeutisk kompetens blivit så viktig inom kyrkan. Räcker det inte med det som Jesus lärde oss?”

Nej, uppenbarligen tror många präster och biskopar inte längre det utan har vävt in psykiatriska idéer i sin religionsutövning. Men detta är som att blanda olja och vatten; religion och psykiatri är varandras idémässiga motsatser. St Lukasstiftelsen har varit ett försök till emulgeringsmedel. Det försöket lyckades inte helt, syftet med stiftelsen var troligen att slå ut religionen och ersätta den med psykoterapi. Det var åtminstone så det utvecklades. Psykiatrin av idag säger sig ha hittat Guds ställe i hjärnan. Tron på tidigare liv förklaras med syrebrist. Redan de tidiga rashygienisterna hoppades att rashygienen skulle ersätta religionen.

Ett exempel på motsatsförhållandet är begreppet skuld, som är centralt både inom psykiatrin och religionen. Inom kristendomen är skulden kopplad till samvetet och att man bör arbeta på att vidareutveckla sitt samvete. Skulden är ett kvitto på att samvetet finns och kan användas som en vägledning. Det främsta instrumentet för att bli av med skuld är bikt, återtagande av ansvar och förlåtelse.

Inom psykiatrin uppfattas upplevelsen av skuld dock som ett sjukdomssymtom och kallas ofta ångest. Panikångest och ångestsyndrom är idag ”folksjukdomar” som behandlas med lyckopiller och möjligen med terapi i sällsynta fall. En del kanske är bekanta med termen ”ågren” vilket inträffar efter alltför mycket alkoholförtäring. ”Ågren” kommer på besök när man djupt ångrar en del saker man gjort under berusningen som man aldrig skulle gjort annars. Psykiatrin är djupt anti-etisk och ser ofta religion och moral som sjukdomsalstrare eftersom de ”skuldbelägger” människor. Detta anses orsaka stress och neuroser. Moral, eller samvetet, uppfattas därför som en fara för folkhälsan.

Att det senare synsättet har fått fotfäste inom de svenska kyrkorna är främst St Lukasstiftelsens förtjänst. Under skräddarsydda utbildningar har präster fått lära sig mer om diagnoser och ett ”psykoterapeutiskt förhållningssätt”.

St Lukasstiftelsen sysslar med i huvudsak två saker, psykoterapi och utbildning i densamma. Utbildningen har i första hand vänt sig till människor med hög utbildning och erfarenhet, såsom: psykoterapeuter, sjukvårdare och läkare, präster och lärare. På så sätt har de lätt smugit in i toppen av samhället. Man har även föreläst för vårdhögskolorna och på så sätt kommit i kontakt med blivande vårdpersonal.

1984 granskade fem teologer St Lukasstiftelsens påstående om att man bedriver psykoterapi på ”kristen grund”.[1] De kom fram till att stiftelsens utbildningar inte förmedlar en kristen människosyn, bland annat därför att litteraturen ”nästan uteslutande är psykoanalytiskt och psykodynamiskt orienterad”. Man fann ”en bristande integrering av den kristna människosynen, såsom den kommer till uttryck i livsåskådningsämnet, i psykoterapeututbildningen.” Forskarna fann till slut ut att ”en kristen människosyn de facto inte förmedlas genom psykoterapiutbildningen” (*deras understrykning*).

St Lukas-psykoterapi är alltså inget annat än traditionell psykiatri och psykologi med ”kristet” omslagspapper. Inom kyrkorna har St Lukas därför fungerat som en trojansk häst för de psykiatriska idéerna. Genom St Lukas har kyrkorna haft en direkt koppling till World Federation for Mental Health (WFMH) eftersom St Lukas länge varit medlem av Svenska föreningen för psykisk hälsovård (Sfph), underorganisation till WFMH.

Vilken syn förmedlar då St Lukasstiftelsens psykiatriska experter på religion? Professor Jan Otto Ottosson var aktiv bland annat som föreläsare i Umeå och Göteborg på 1960- och 70-talen samtidigt som han forskade om elchocker. Ottosson var Sveriges första doktorand i elchocker. I en artikel i Läkartidningen 1993[2] ger han sin syn på andlighet och i synnerhet nyandligheten: Ottosson förklarar att det finns en ”sund religiositet” och en ”indoktrinerande” form av religiositet som förorsakar den psykiatriska sjukdomen disassociationssyndrom. Han lägger alltså ett psykiatriskt raster över religionen och förklarar vissa inriktningar som sjukdomsalstrande och andra som friska. När människor blivit ”sjuka” av sin religion ska de enligt Ottosson omhändertas av psykiatrin. Han går till och med så långt som att ifrågasätta religionsfriheten på grund av de ”avarter” som finns, där Ottosson bland annat nämner Livets Ord. Tro blir alltså en medicinsk fråga och ett psykologiskt ”behov” som ska fyllas. Han har själv sagt att ”det finns ingen själ”.

Även Barbro Westerholm, styrelseledamot i Sfph, har föreläst inom St Lukas. Detta skedde ungefär samtidigt som hon började skriva motioner i riksdagen om ”destruktiva rörelser” där hon krävde särskild ”behandling” för avhoppare från ”minoritetsreligioner”.

När St Lukasstiftelsen en gång ville informera om de nyandliga rörelserna ”för att förstå dem bättre” bjöd man in Bert Ekengren för en föreläsning och publicerade även en artikel av honom i sitt ”Kvartalsmeddelande” 1986.[3] Artikeln är ett fullständigt påhopp på alla religiösa rörelser och gör definitivt inget för att öka förståelsen. Bert Ekengren var ansvarig för PR-arbetet vid Första Sparbanken i Stockholm och hade ”kontakt mellan banken och folkrörelserna”. Det dröjde inte länge förrän attackerna på de nyandliga rörelserna intensifierades.

Faktum är att de flesta attacker på nyandliga rörelser kan spåras till medlemmar i St Lukasstiftelsen. Och därmed har syftet med St Lukasstiftelsen utkristalliserat sig. Psykiatrin söker monopol på att hantera alla mentala problem och sätter upp frontgrupper för att attackera etablerade instanser och försök till etablering av nya religioner. Man breddar territoriet för psykiatrin - allt enligt den psykiatriska världsplanen. I Sverige har man uppenbarligen kommit längre än i andra länder, då svenskarna är mer sekulariserade än andra västerlänningar. Syftet har med andra ord varit att förtrycka religionen. Och det har man lyckats med.

Mycket graverande för St Lukas är dess oreserverade och intensiva samarbete med överlä-

kare Gordon Johansen från Modum Bads Nervsanatorium i Norge som enligt egen uppgift drogat ner tusentals patienter med LSD.[4] Behandlingen fortsatte fram till 1974, det vill säga långt efter att andra psykiatriska sjukhus upphört med LSD. Gordon Johansen blandade kristendom, psykiatri och LSD friskt i sina egna skrifter och var även flitig skribent i St Lukas tidning. I en av deras tidskrifter står det: ”Överläkare Gordon Johnsens artiklar till patienterna i denna för sanatoriet avsedda lilla tidning är rena fyndgruvor för alla av människovård intresserade.”[5]

Men en förkärlek för radikala behandlingsmetoder har inte varit ovanligt för medarbetare inom St Lukas. Psykiatriker Curt Åmark var ordförande 1959-1970 och föreståndare för stiftelsens mottagning i Stockholm 1960-1977. Han var också med om att introducera cardiazolbehandling och elchocksbehandling i Sverige 1940.[6] Cardiazolbehandlingen, föregångaren till insulinchocken, var en utstuderad grym kemisk chockmetod som var okänd och skapade våldsam skräck bland patienterna. Även elchocken gjorde patienterna skräckslagna tills man började med narkos några decennier senare. Cardiazolinjektionerna förekommer inte längre, men elchocker ges fortfarande, även under tvång. Till och med det kristna Erstahemmet ger elchocker. Bara för ett par år sedan gick ärkebiskopen ut på DN-debatt och krävde att deprimerade präster skulle få elchocker. Förvånansvärt många biskopar och präster har varit aktiva inom St Lukas och uppenbarligen inte haft några problem att svälja det psykiatriska och psykoterapeutiska budskapet. ”Tyngst” är förre ärkebiskopen Bertil Werkström som varit aktiv inom St Lukas mellan 1970 och 1992.

Svenska kyrkans kollekt har under flera år gått till St Lukas, vilket bara kan ses som bedrägeri mot församlingsmedlemmarna om de inte vet vad pengarna går till. De avsåg säkert att stödja en kristen verksamhet, men gav istället sina pengar till psykologiska mottagningar som uppenbarligen inte arbetar på kristen grund.

Kort historik

Initiativtagare till S:t Lukasstiftelsen var Göte Bergsten, präst i Metodistkyrkan, Ebba Pauli och läkaren K.H. Giertz. Stiftelsen grundades 1 mars 1939. I förordet till boken ”Själens vård och vårdens Själ” skriver stiftelsens direktor Sixten Lundgren om St Lukasstiftelsens tillkomst:

> ”Sankt Lukasstiftelsens grundare kom med något nytt. Det var inte evangeliet som var nytt, inte heller psykologin. Det nya var psykologins tillämpning i den kristna själavården och trons tillämpning i den sekulariserade själavård som psykoterapin var på väg att bli ... St Lukasstiftelsen har stora uppgifter framför sig ... att inte minst genom utbildning främja en utveckling av kyrkornas själavård.”[7]

Av det första stycket framgår det att psykoterapin ledde bort religionen. Ebba Pauli dog två år efter stiftelsens grundande. Hennes stora religiositet kommer till uttryck i de första stadgarna. Där beskrivs stiftelsens uppgift som: ”...att vara ett organ för den religiösa rörelse som avser att främja kroppslig och själslig hälsa genom andlig kraft.” En annan av initiativtagarna, Knut Harald Giertz, professor i kirurgi och överläkare vid Sabbatsbergs sjukhus, skriver: ”gästhemmet närmast skulle vara avsett för sjuka, som för sin hälsas återvinnande är i behov av andlig omvårdnad och andlig förnyelse.”

Den tredje initiativtagaren, Göte Bergsten, var redan bekant med psykiatrin som han kunnat studera under sina fem år som själasörjare vid ett hem för psykiskt sjuka i Göteborg. Han hade även studerat psykologi och var präst i Metodistkyrkan. Han var dock skeptisk till psykoanalys, Freud, hypnos och suggestion, vilket en senare efterföljare, Göran Bergstrand, anser berott på ”missförstånd”.[8]

Göte Bergsten efterträddes av missionsförbundaren, läkaren och psykiatrikern Richard Eeg Olofsson, ordförande 1944-1959. Under hans tid skrivs nya stadgar. Sankt Lukasstiftelsen var nu enligt dessa plötsligt en ”kristen ekumenisk (strävan efter allmän kristen gemenskap) sammanslutning av själavårdare, läkare och lekmän och har till huvudsaklig uppgift att främja vård av behövande sjuka, särskilt sådana vilkas sjukdom har sin grund i *psykiska konflikt- och svaghetstillstånd*...(min betoning). Under Olofssons tid breddas fältet för psykologin och psykiatrin inom stiftelsen. Med hans egna ord:

> ”Det står klart att en kristen människovård enligt konstens regler inte kan komma till stånd utan att man skaffat sig en rik fond av erfarenhet och kunskaper. Ett försök att tillmötesgå detta krav är den utbildning som ges vid St Lukasstiftelsens utbildningsinstitut för själavård och psykologisk rådgivning. Under en tvåårig utbildning med seminarier och föreläsningar en gång i veckan söker man där systematiskt genomgå de ämnesområden som är ofrånkomliga. *Hit hör själavård, pastoral psykologi(?), psykologi, psykiatri, neurologi, neuroslära och psykoterapi* (min betoning och kursivering). Och sist men inte minst är att det till utbildningen hör en genomgång av den egna personligheten ur psykodynamisk synpunkt.”[9]

Man kan fråga sig: Kan en präst som studerar allt detta och dessutom själv blir ”genomgången” komma igenom med sina kristna begrepp i behåll och utan att bli totalt förvirrad? Curt Åmark, docent i psykiatri, ordförande 1959-1970 håller kvar den kristna täckmanteln men medger att ”vi börjat pröva om själavård och psykiatri kan vara samma sak.” Och längre fram:

> ”Själavårdaren måste lära sig att hålla tillbaka den kristna lösningen på problemen och istället hjälpa till med den psykologiska bearbetningen.”[10]

Göran Bergstrand, präst i Svenska kyrkan, leg. psykoterapeut, stiftelsens direktor 1976-89 sår med sin bok *Tro och misstro* ut direkta tvivel på vissa kristna grundtankar. Under hans tid träder själva ”terapin” i förgrunden, av andlighet ser man inte ett spår. Bergstrand säger själv: ”Syftet med St Lukasstiftelsen har alltid varit att koppla ihop religion med psykiatri.” I boken tar Göran Bergstrand upp det kristna hoppet om befrielse från synd. Han ifrågasätter tanken om att skuld verkligen är något man snarast måste befrias ifrån. ”Skuld är kanske något man i stället ska lära sig leva med” och efterlyser ”behovet av en ideologi, som gör det möjligt att leva med sin negativa identitet.”

Detta är möjligen psykiatrin personifierad men vart tog religionen vägen? Vart tog tanken vägen om befrielsen i att känna sig själv som andlig varelse, den insikten som gav styrkan åt de första kristna och kraften att överleva förföljelse och expandera trots allt. Den andliga kraft som Ebba Pauli satte så stor tilltro till har trollats bort liksom människans andliga natur.

Bland lärarna i stiftelsens utbildning finner man därför självaste professor Jan Otto Ottosson, känd för sin biologiska människosyn och fanatiska kamp för användningen av elchock. Man finner även Lester Wikström, Lars Collmar och David ”fråga Lund” Ingvar, psykiatrikern som dyrkade hjärnan. I St Lukas utbildningsinstitut har neurologer och psykiatriprofessorer trängts. Som exempel kan nämnas att huvudlärare 1976 var professor Carl-Otto Jonsson i psykologi, docent Lars Edström i neurologi, överläkare Stig Waldton i psykiatri och docent Curt Åmark i neuroslära samt psykoterapi. Sammanlagt tenterade 667 personer vid St Lukasstiftelsen 1977.

Samarbete

Man hade även samarbete med Sigtunastiftelsen, Svenska kyrkans Centralråd och Frikyrkliga studieförbundet i vissa frågor.[11] Sigtunastiftelsen anordnade utbildning för präster i Svenska kyrkan och de började snart utbilda prästerna i neurologi och psykiatri.

St Lukasstiftelsen hade samarbete med de flesta sociala instanserna i Sverige. 1964 var man till exempel med på en tvådagars samarbetskonferens med PBU, familjerådgivningen, Informationsbyrån, Mentalvårdsbyrån, de psykiatriska poliklinikerna, socialläkarmottagningarna och Ericastiftelsen. St Lukasstiftelsen har även deltagit i en estraddebatt med Sveriges psykologförbund, allt enligt deras egna skrifter. Samarbete fanns med flera folkhögskolor och vårdhögskolor - såväl som med RFSU.[12]

Man kan därför se att den påverkade hela samhällsbilden. Ett visst samarbete fanns även utanför Skandinavien, i England med Westminister Pastoral Foundation som anses vara Englands närmaste motsvarighet till St Lukasstiftelsen.[13]

År 1980 kom boken *Stöd eller börda*. Den skrevs av Owe Wikström, själv en produkt av St Lukasstiftelsen. Han var, liksom Bergstrand, präst i Svenska kyrkan. Wikström arbetade som vårdare på Ulleråkers mentalsjukhus samt på en psykiatrisk klinik i Luleå. Studerade psykiatri och psykoterapi vid St Lukasstiftelsen och blev under arbetets gång intresserad av att förklara religion med hjälp av psykiatri. Senare blev Wikström lärare i pastoralpsykologi vid Pastoralinstitutet i Uppsala. Han genomgick även en treårskurs i hypnos.

Den fulla titeln på hans bok är *Stöd eller börda? Religionens roll i psykiatri och psykoterapi*. Ett citat ur Wikströms bok:

> ”Kan man säga att religionen är ett stöd när en människa hamnar i en kris eller drabbas av neurotiska eller psykotiska störningar? Eller är det så att religionen i sig kan förorsaka ångest och bidra till psykiskt lidande?”

Enligt Wikström själv så är hans syfte inte att påstå: ”Kom till Jesus och bli frisk”, och inte heller: ”Alla religiösa människor är tokiga.” Sanningen ligger någonstans mitt emellan, menade han. En präst som skriver detta ökar knappast uppslutningen kring Svenska Kyrkans gudstjänster. De tomma kyrkbänkarna talar sitt tydliga språk.

Boken applåderades av överläkaren i psykiatri, tillika hovpredikant i Slottskyrkan, Conny Nordin. Ur en av hans recensioner av boken i en kyrklig tidskrift finner vi:

> ” ... de präster som flydde till psykoterapin för att återfinna sin förlorade roll är att beklaga. De som däremot vidareutbildade sig psykoterapeutiskt för att förstå gränslandets problematik valde liksom Wikström själv rätt väg ... den skenbara motsättningen mellan religion och psykologi finns inte. Båda lyder under samma Herre.”[14]

För att citera professor Tomas Szasz: ”Ironiskt nog är språket hos en psykiatriker ofta ourskiljbart från språket hos en psykotisk.”

Man får förstå att både psykologin och psykiatrin var kraftigt influerade av Wundt - och där fanns ingen själ. I slutet av Owe Wikströms bok finns en 15 sidor lång referensförteckning. Titlarna handlar övervägande om psykologisk-psykiatrisk litteratur relaterad till religion. Psykiatriska synpunkter på Pingströrelsen, religionspsykologi, en psykiatrisk-psykologisk studie ”Christ and psychiatry”, mönstret känns igen. Endast en enda titel innehöll ordet ”själavård”.

I en av St Lukasstiftelsens tidskrifter försöker Wikström förklara bort de nyandligas alltmer irriterande påståenden om tidigare liv och utomkroppsliga upplevelser. Han hänvisar bland annat till psykiatrikern och ”LSD-profeten” Stanislof Grofs arbeten ”om LSD ... och regression till födelsen” eller att det kan vara ”spontant utlösta endorfiner som ger en hallucigen påverkan” eller ”att det helt enkelt är frågan om syrebrist eller CO-överskott (koloxidöverskott)”.

För många av de människor som arbetar och är engagerade i St Lukasstiftelsen och gör det i god tro och fortsatt tillit till den kristna ramen har det faktum skymts bort att verksamheten målmedvetet styrts bort från religionen, förträngt andligheten och skapat en sekularisering,

ett undergrävande av kristendomen och därmed indirekt Svenska kyrkan. Kritik har skymtats inom stiftelsen under åren, Aina Nycander beklagar sig: “Jag vet, att det då och då sägs: ’Det har bara blivit psykologi’...”[15]

Hade man velat styra åt det andra hållet, försökt förstå anden, själavårdens egentliga uppgift och bidra till en andlig förnyelse hade många möjligheter stått till buds. Vid läsning av böckerna om stiftelsen finner man ingenting som tyder på ett sökande åt det hållet, ingen tillbakablick på t ex fornkyrkan, eller ens på Tomas av Aquinos andligt förankrade psykologi. Inte heller söker man andlig stimulans i dialog med andra, icke-kristna samfund.

1993 arbetade totalt 125 psykoterapeuter på St Lukasstiftelsens 33 mottagningar runt om i landet. De tog emot ca 50 000 samtal per år under 80- och 90-talet och hade utbildat över 400 personer i psykoterapi, psykosocialt arbetssätt och själavård. Medlemsantalet var ca 4500.

1995 kom det ut en larmrapport från Yrkesinspektionen om arbetsmiljön inom Svenska kyrkan. Där man förväntar sig tolerans och förståelse, var mobbningen mer utbredd än inom någon annan del av offentliga sektorn. Statistik visade att det inom kyrkan fanns dubbelt så många arbetsskadade på grund av vantrivsel på jobbet, jämfört med andra arbetsplatser. De kyrkoanställda utgjorde dock bara två procent av arbetskraften inom den offentliga sektorn.

Vad man än kan säga om St Lukasstiftelsens inflytande på Svenska kyrkan så har den inte lyckats så någon sämja - kännemärket för de kristna ansträngningarna. Man får väl med statistik i hand med fog påstå det omvända.

Freudiansk valiumpräst

1992 intervjuade jag en kvinna som fick se sin familj splittrad på grund av St Lukasstiftelsen. Anna var 14 år när hennes moder kontaktade St Lukasstiftelsen för hjälp i äktenskapet, hon hade fått ångest, vågade inte gå ut etc. En man i prästskjorta tog sig an henne och rekommenderade modern valium, skilsmässa och att flytta från barnen. Under den tid hon gick i terapi träffade hon en annan man, en som bodde långt från hennes hemstad och som hon fäste sig vid.

”Mamma blev helt manipulerad av prästen, och dessutom, under påverkan av valium kunde hon inte tänka själv, hon såg inte vart hon drevs. Hon trodde blint på prästen och följde hans råd”, berättar Anna.

”Hur motiverade han skilsmässan?” undrade jag.

”Hans argument vad det gällde skilsmässa var att ’dina barn är så stora, de måste ändå frigöra sig från dig, du kan inte binda upp dig med dem’.”

”Träffade du själv prästen?”

”Ja, min bror och jag kallades upp till honom och då sa han till mig: ’Du måste förstå att din mamma måste få leva sitt eget liv.’ Och sedan for min mamma ifrån oss, hon bara for sin väg.”

”Hur inverkade det på ditt och din familjs liv?”

”Det hade en fruktansvärd inverkan på oss. I åratal kände jag mig helt vilsen i tillvaron, det har tagit mig tio år att återfå förtroendet för vuxna. Relationen till min mamma förstördes totalt och det tog lika lång tid både för min bror och mig att reparera denna. Pappa fick svåra sömnbesvär. Min bror stannade hos honom, och jag fick en liten etta att bo i, helt ensam. Då var jag sexton år.”

Jag skulle vilja ge mig på en sista spekulativ analys av St Lukasstiftelsens agerande i samhället. Under den första delen av förra seklet så fick en mängd frikyrkor fotfäste i Sverige och vissa av dem blev verkligt stora. De hade ett stort inflytande på samhället och politiken. Utbildningsnivån gick upp och samhället utvecklades och många ledande personer kom från dessa frikyrkor. En mycket stor del av riksdagsledamöterna var med i en eller annan frikyrka.

Någon speciellt religiös politisk inriktning kunde dock ej märkas. Den fick bland annat uttryck i nykterhetsrörelsen. Sverige utvecklades och intog en ledande position i världen, både socialt och materiellt. I mitten på seklet hade psykiatrin och psykologin kravlat ikapp och samhället började sakta gå ner i samma takt som det gått upp. Sekulariseringen var ett faktum och materiella värden tog överhand. Om denna analys stämmer så har St Lukasstiftelsen, naturligtvis tillsammans med Sfph och Ericastiftelsen, utgjort - och utgör fortfarande - en av de mest destruktiva femtekolonnverksamheterna i det svenska samhället.

Kapitel 24

Psykologin i svenska skolan

”Skolan är utan tvivel ett av våra förnämsta instrument när det gäller att strukturomvandla samhället.”
– Utbildningsministern Olof Palme vid TCO-kongressen 1967

”Skolan får inte överlämnas till privat tyckande ... Från statens sida kan vi aldrig acceptera att man på en skola driver en verksamhet som står i strid med de centralt fastställda målen.”
– Skolminister Göran Persson i Lärartidningen, 1989

”Alla vet att det första som sker i en diktaturstat är att de makthavande lägger under sig och noggrant kontrollerar skolväsendet. Det uppväxande släktet måste från början indoktrineras efter maktägarnas bestämmande. De svenska skolmonopolisterna är samma andas barn.”
– Rättsrådet Gustaf Petrén i tidskriften Medborgarrätt

På 1800-talet var det ett krav att man kunde läsa för att få börja skolan. Idag är det inte längre ett krav för att gå ur skolan. Den kunskapsorienterade skolan ändrade sakta skepnad och skulle istället bli fostrande och frambringa demokratiska barn.

Men vad är då demokrati? Demokrati, till skillnad från diktatur och kommunism, är ett statsskick som baserar sig på folkets vilja. Ordet härstammar från grekiska *démos*, folk och *kratein*, härska. En absolut grundläggande värdering, när man pratar om demokrati, måste då vara att människan har en fri vilja - annars blir begreppet fullständigt meningslöst.

Men vad präglade den pedagogik som skulle forma våra barn till sanna demokratiska människor? Två av förgrundsgestalterna inom den svenska pedagogiken var psykologerna John Dewey och B. F. Skinner. Författarna Svedberg och Zaar skriver i *Boken om pedagogerna* från 1988:

> ”Ingen har präglat detta århundrades pedagogiska tänkande som John Dewey. På ett eller annat sätt finns Dewey andligen närvarande i all progressiv pedagogik*. Detta gäller inte minst i Sverige, eftersom inget land har en så progressiv utbildningsideologi som Sverige.”

Ur psykologen Torsten Huséns förord till Skinners bok *Utbildningsteknologi* kan vi även läsa:

> ”Alla som något luktat på modern psykologi vet att (B.F.) Skinner utfört en pionjärgärning inom inlärningspsykologi, där hans inflytande närmast får jämföras med Freud inom den kliniska psykologin.”

Dessa människor som kanske präglat den svenska skolan mer än andra var dock fullständigt övertygade om att människan inte hade någon fri vilja. Den fria viljan var bara en illusion. ”Det fanns inget innanför skinnet”, som Skinner sade. ”Allt var betingade reflexer,” menade

---

*Progressiv pedagogik: baserad på att läroplanen skall anpassas till eleven istället för att eleven skall anpassas till läroplanen. Detta resulterade i ett ständigt experimenterande. Kunskapsämnen kom i andra hand.

Dewey. Bägge framsprungna ur den wundtianska läran. Människan var en robot, hon måste programmeras. Men hur stämde det överens med försöken att utveckla demokratiska barn? Det stämde inte alls och skolan började få problem - allvarliga problem.

Det som i en demokratisk skola anses vara demokratiskt är att man oavsett klasstillhörighet skall få chansen att studera till arbete högre upp i samhällsklasserna - förutsatt att ens studieresultat tillät det. Den ”viljelösa” skolpsykologin menade dock att människan inte kunde veta sitt eget bästa. Det var inte tal om att denna pedagogik skulle kunna få vilken elev som helst att lära sig vad som helst. Nej, deras egen skicklighet fördes aldrig på tal. Det var elevens fel om hon eller han inte kunde lära sig något. Man skyllde på elevens begåvning, dennes intelligens.

Det är viktigt att förstå hur psykologerna tänkte. Alla elever utsattes nämligen för samma stimuli (lärarens tal eller böckernas text) man förutsatte då att elevernas respons (inlärningen) skulle vara densamma. Om detta inte skedde så berodde det på elevens intelligens - inte pedagogiken eller studietekniken. Det var på något sätt statiskt, matematiskt uträkningsbart. Man inrättade ”normalkurvan” och sa: ”Betygen för ett stort och ogallrat elevmaterial skall enligt folkskolornas betygsanvisningar fördela sig symmetriskt kring medelbetyget Ba.” Ingen fick avvika från detta. Det gick faktiskt så långt att elever med lysande resultat fick sämre betyg därför att det inte fanns ”plats” för högre betyg - enligt normalkurvan. Gunnar Richardsson berättar under ett symposium 1980: ”Till skillnad från 1880-talets skolpolitiker hade 1940-talets utredare, politiker och administratörer en psykologisk vetenskap att stödja sig på. Tilltron till denna var nära nog obegränsad - för oss ter den sig onekligen aningslös och naiv, kanske också en smula rörande.”[1]

Skoldebatten i samhället handlade nu om enhetsskolan, en enhetlig skola för hela folket. Eftersom man inte kunde lära ut till alla elever så ville man nu sära på elever med olika begåvningar. Något man skulle testa fram. Dessutom ansåg man att det krävdes högre IQ för att klara realexamen. Detta innebar, eftersom psykologerna, helt felaktigt, var övertygade om att IQ inte kunde förbättras, att alla inte skulle klara denna examen. Skolkommissionens sekreterare 1941, Stellan Arvidsson hade problem: ”Hur skall man effektivare än nu rensa läroverken från för studier icke lämpliga elever? Och hur ska man kunna tillföra läroverken de studiebegåvningar, som nu av ett eller annat skäl inte kommer dit?”[2]

Observera ordet ”rensa”. Vi kan se dessa idéer ännu idag. ”Genierna” måste komma först etc. Inget större fel i det, men inte på bekostnad av övriga elever. Lösningen på allt detta är att inrätta ett individuellt utbildningssystem. Istället för att ha en lärare malande i katedern, bör barnen få en checklista med material de skall studera och kunna innan de kan examineras från en viss grad.

Paret Myrdal

En verklig kick-off fick de svenska skolpsykologerna när Gunnar och Alva Myrdal kom hem från USA där man bl a besökte Rockefeller Foundation, som så gott som helt sponsrade skolpsykologin i USA:s skolor. Rockefeller hade till och med betalt Myrdals resa till USA. Skolpedagogiken var där helt dominerad av John Dewey och Skinner. Paret Myrdal var mycket entusiastiska över vad de sett och i sin bok *Kontakt med USA* från 1941 beskriver de lyriskt hur undervisning och uppfostran borde psykologiseras i Sverige. De ville att svenska skolan ”skulle psykologiseras enligt den amerikanska modellen”:

> ”Som hjälpmedel att nå detta har den amerikanska skolvärlden en mångfald resurser, som här endast kan antydas: psykologiska konsulter vid skolorna, som studerar barnens indivi-

duella problem, batterier av tester för att pröva individens utrustning, karaktärsanalyser osv.”

De beskriver den svenska skolan i sin bok med följande ord: ”tafatthet, fastlåsning, anständighet, tröghet, plikt, lydnad” - och de amerikanska experimentskolorna som Alva Myrdal besökte med: ”spontanitet, generositet, älskvärdhet, nydaning, livsduglighet, glädje, frigörelse, frihet.” Alva Myrdal blev medlem i 1946 års skolkommission och skolutredningen fick följande slutdirektiv:

”Som allmän princip för utredningsarbete bör fasthållas att skolans yttersta mål måste vara icke kunskapsmeddelelse utan fostran i ordets vidaste och djupaste bemärkelse.”

Paret Myrdal hade ju alltmer fördjupat sig i de rashygieniska idealen och med sin bok *Kris i befolkningsfrågan* väckt uppseende i samhället. Det tedde sig naturligt för dem att man alltmer selekterade bort de icke önskvärda elementen i det svenska folkhemmet. De fascistiska idealen började alltmer framtona. Idén att man måste fostra fram en demokratisk människa gick tillbaka till Darwin, men även filosofen Herbert Spencer som egentligen var den som myntade uttrycket ”överlevnad för den starkaste” eller kanske mer korrekt översatt: ”mest lämpade”. Spencer var även övertygad om att barnet hade en destruktiv grundpersonlighet.

”För Spencer blev även samhället och dess undervisningsväsende en tummelplats för kampen om tillvaron, ur vilken de bäst utrustade avgår med segern.”[3]

Dessa odemokratiska idéer: anpassning till omgivningen och en destruktiv grundpersonlighet, har alltså, i olika varianter, införts i det svenska skolväsendet från 1940-talet och framåt via John Dewey, B. F. Skinner och Alva Myrdal m fl - dock i sken av en demokratisk inriktning. Skolkommissionens sekreterare Stellan Arvidsson skrev redan 1941:

”Demokratins skola skall fostra till självständighet och självansvar. Medlet härför är självverksamhet. Den gamla klassundervisningen med sina frågor och svar, sina läxor och förhör gav föga utrymme åt självverksamheten. Metoden betraktas nu som föråldrad.”[4]

Helena M Henscen uppfattade problemet i *Skolbarn* från 1985: ”Det som innebar en kursändring i svensk skolideologi var att 1946 års skolkommission ställde en motsättning mellan kunskapskravet å ena sidan och fostran till självständighet å den andra. För att hinna med självständighets- och samarbetsfostran måste man skära ner kunskapskravet. Så hade problemet knappast ställts tidigare.”[5]

1978 kom Skolöverstyrelsen med sitt ”Förslag till förändring av grundskolans läroplan”:

”Skolans viktigaste uppgift är att främja varje elevs allsidiga utveckling. Skolan skall därvid söka bidra till att eleverna utvecklar självständighet, kritiskt tänkande, samarbetsförmåga och handlingslust.”

Detta fick dock inte ligga till grund för 1980 års läroplan. Istället blev det:

”Skolan skall fostra. Det innebär att skolan aktivt och medvetet skall påverka och stimulera barn och ungdomar att vilja omfatta vår demokratis grundläggande värderingar och låta dessa komma till uttryck i praktisk, vardaglig handling.”[6]

I *Dagens Nyheter* 1981 kunde man läsa följande:

”Genom Alva Myrdal blev den amerikanska progressiva pedagogiken en hörnsten i socialdemokratisk svensk politik på 1940-talet. Den ackompanjerade enhetsskolan och grundskolan. Rörelsens gudfader heter John Dewey och är nu åter tillgänglig på svenska.”[7]

Dåvarande utbildningsministern sade följande vid TCO-kongressen 1967: ”Skolan är utan tvivel ett av våra förnämsta instrument när det gäller att strukturomvandla samhället.” Utbildningsministern ifråga var Olof Palme. Lisbeth Palme är barnpsykolog, utbildad och verksam på Ericastiftelsen, så troligen hade hon påverkat sin man. Dåvarande skolminister Göran Persson sade 1989 följande i en intervju i *Lärartidningen*: ”Skolan får inte överlämnas till privat tyckande ... Från statens sida kan vi aldrig acceptera att man på en skola driver en verksamhet som står i strid med de centralt fastställda målen.” Vilket föranledde rättsrådet Gustaf Petrén att yttra sig i tidskriften *Medborgarrätt*: ”Alla vet att det första som sker i en diktaturstat är att de makthavande lägger under sig och noggrant kontrollerar skolväsendet. Det uppväxande släktet måste från början indoktrineras efter maktägarnas bestämmande. De svenska skolmonopolisterna är samma andas barn.”

Svensk psykologi i medvind

Psykologerna hade med detta börjat få vind i seglen. Nu skulle de infiltrera samhället med sin psykologi. I en psykologisk tidning från 1948, samma år som WFMH startade, kunde man läsa om deras infiltrationsidéer:

> ”Psykologin står mitt uppe i en jäsande utveckling. Den är på frammarsch som aldrig förr. Men här i Sverige har man inte förmått tillämpa de vunna rönen i praktiken. Vi måste ha in den moderna psykologin i barnuppfostran och yrkesvägledningen på ett mycket mer genomgripande sätt än vad som hittills skett. Vi måste infiltrera industri-, affärs- och företagsverksamheten...”[8]

Skolan skulle dock infiltreras först. En av de mest kända skolpsykologerna i Sverige var Torsten Husén. Under 1940-talet arbetade han bl a fram militärpsykologin i Sverige och har sedan väsentligt bidragit till den nya skolans utformning.[9] Ett citat från Huséns bok *Skolformerna och och forskningen* belyser psykologernas expansion i skolan under 60-talet:

> ”Medan tidigare mera renodlat pedagogisk forskning kunnat räkna med ett par hundra tusen kronor i årliga anslag från forskningsrådet, stod plötsligt några miljoner, som på mindre än ett decennium tiodubblades, till förfogande.”

1998 intervjuade jag Ragnar Edenman som var ecklesiastikminister (skol- och kyrkominister) mellan 1957 och 1967. Han blev senare landshövding i Upplands län. Jag visste om att han rasade mot att skolpsykologerna försökte ta över skolan och läroplanen på 1950-, 60- och 70-talen. Han sa:

> ”Fackpsykologer fick allt mer ta hand om utvecklingen inom skolan, i stället för lärare som kommer direkt från yrkesverksamheten ... Faktum är att psykologerna tog över Skolöverstyrelsen och påverkade läroplanen. Det skapades en speciell yrkeskategori av psykologer och pedagoger som svävade ovanför skolans vardag. Det blev mer teoretiserande, inte lika handfast.”

Edenman var alltså vad vi idag kallar utbildningsminister mellan 1957 och 1967, de år grundskolan infördes och psykologerna var som aktivast. Trettio år senare var han fortfarande upprörd över psykologerna:

> ”Läroplanen för 1962 var glasklar, den hävdade starkt grundkunskaperna. Senare blev det en förskjutning mot annat som samhällelig uppfostran och samvaroproblem.

Han var förvånad över att man inte utgått från kunskapskraven i grundskolan. Kraven på att alla måste kunna läsa och skriva. Allt möjligt skulle in i skolan, menade han:

> ”På min tid hade vi de yppersta pedagogerna, mycket stabila undervisningsråd. Skolan var inriktad. När skolpsykologerna kom in blev allting så märkvärdigt, invecklat och flummigt.”

Ragnar Edenman hade, som det senare skulle visa sig, sympatier för högerextremister, men när det gäller skolpsykologerna såg han rätt. De tog verkligen över Skolöverstyrelsen och ändrade på skolplanen. Skolan blev nu en uppfostringsanstalt och kunskaperna kom i skymundan. Man startade några experimentskolor på 1970-talet, där eleverna i princip fick göra och studera hur som helst. De spårade ut fullständigt. Vanlig fungerande undervisning byttes ut mot metoder som förändrade det sätt som barn lärde sig att läsa och skriva på. Där man en gång till exempel övade fonetik - lärde sig bokstävernas ljud, hur man delar upp ord, och sålunda lärde sig uttal och stavning - får nu barnen lära sig att se på ordet som en bild. Man räknade med att barn kunde lära sig ca 2-3000 ord på detta sätt, resten fick de gissa sig till betydelsen av. Med detta kom dyslexi- och ordningsproblem smygande. Eleverna kunde inte längre tillgodogöra sig undervisningen, tappade därför syftet med skolan, skolkade, började dricka och använda droger och började skapa problem. Därefter fick lärarna starka begränsningar vad det gäller sätten att hålla ordning.

Skolverkets rapport *Jämförelsetal för huvudmän* som presenterades i april 2001, visar att 73 procent av de ungdomar som påbörjade sina gymnasiestudier för fyra år sedan hade fått sina slutbetyg år 2000. Året innan var andelen 76 procent och 1998 var andelen 78 procent. Över en fjärdedel av årskullen har alltså inte eller kan inte avsluta sin gymnasieutbildning, och trenden pekar på en ökning.

Så föll den kunskapsorienterade svenska skolan - och för den delen, övriga skolan i västvärlden och USA och psykiatrin och psykologin har idag uppnått ett av sina mål: skolan som psykiatrisk klinik.

Kapitel 25

Psykologin i samhället

”Den så kallade studentrevolten och 1970-talet ... kom att medföra starkt ändrade krav på psykologin, med avseende på dess användbarhet som instrument i samhällsomvandlingen.”
– Ur ”Bläckfisken: Om tillvarons tolkning, sunt förnuft och psykologins utbredning”

”På samma sätt som våra förfäder från 1500-talet var besatta av att skapa helgon och våra förfäder från 1800-talet att skapa hjältar, alltifrån Christofer Columbus till George Washington ... så håller vi idag på att skapa offer.”
– Robert Hughes i ”The Culture of Complaint”

Psykologin har blivit en internationell affärsverksamhet, en mångmiljardindustri. Dess huvudsakliga produkt tycks vara offer - mänskliga offer. Psykologerna betraktar och behandlar vuxna människor som barn, oförmögna att tänka själva, att ta ansvar och klara av sina liv. Oavsett utbildning, ålder, kön, erfarenhet eller position i samhället är de något som måste skyddas, vägledas, ursäktas och disciplineras. Psykologerna står för föräldrarollen.

Ingenstans står detta klarare än i USA, psykologins förlovade land, där en mycket stor del av befolkningen, över 50 procent, lagt sig på schäslongen för att ventilera sina åsikter - men framförallt - beklaga sig över andra. Scenen i USA går att överföra på Sverige och övriga västländer, även om den ännu ej uppnått samma proportioner.

Psykologer och psykologiserande förekommer i TV, pratshower, såpoperor, nyhetsprogram, filmer, veckotidningar och dagstidningar. Och det låter som om det vore en stor vetenskap.

Psykologin har blivit en industri som producerar offer; offer för traumatiska händelser, offer för incest, offer för stress, offer för dolda minnen, offer för sexuella trakasserier, offer för verbala övergrepp, offer för emotionell våldtäkt, offer för mobbning, offer för TV-våld. Det finns offer och psykologer för allt - för ”semesterkancellering” såväl som för ”hemrenovering”.

Det har kommit ett nytt ”sjukdomsbegrepp”, PTSD, *posttraumatic stress disorder*, fördröjd chockverkan. Förr drabbade detta hemkommande soldater från krig, i första hand amerikanska vietnamsoldater. Idag tycks den drabba människor som råkat se en bilolycka. Vi kommer att se mer och mer av detta i Sverige. I USA är det redan vardagsmat. Varje mer eller mindre chockartad händelse är i behov av sin psykolog. En kvinna i USA som fann en död kackerlacka i sin muffins fick ett svårartat PTSD-syndrom - varur hon kunde hämta en ansenlig skadeståndssumma.

Psykologiindustrins marknadsföring är effektiv. 1960 hade 14 procent av alla amerikaner träffat en mentalhälsoexpert (25 av 180 miljoner). 1976 hade siffran stigit till 26 procent och 1995 var 46 procent (125 miljoner människor) konsumenter.[1] Man räknade med över 50 procent vid sekelskiftet.

Redan i början av 1900-talet hävdade man att ”psykologin skulle ersätta läkare, rådgivare, spåmän och anhöriga”,[2] något som såg ut att bli en verklighet i slutet av 1900-talet. Förhållandena har dock upptäckts och kritiken är nu hård mot psykologiindustrin.

Den går hand i hand med psykiatriindustrin och deras diagnosmanual DSM, där även psykologerna nu hämtar material ur dess ymnighetshorn. Schizofreni, ADHD, bordeline, ätstör-

ningar m. m. behandlas idag av psykologer - om de får betalt för det. Skillnaden mellan en psykiatriker och en psykolog är den att psykiatrikern har en medicinsk utbildning i botten med psykiatri som specialistgren. De får lov att skriva ut mediciner, ge elchocker, operera och spärra in folk. De licenserade psykologerna är oftast fil. dr eller fil. lic. och får inte lov att göra något av detta - även om många skulle vilja göra det. Den biologiska synen har nämligen tagit över inom psykvården. Psykologerna är mjukvaran medan psykiatrikerna är hårdvaran. Psykofarmakan tycks dock ersätta psykologerna alltmer. Därför har psykologerna i USA ställt krav på att få skriva ut viss psykofarmaka och det är förmodligen bara en tidsfråga innan detta sker.

Liksom alla märkesvaror, såsom Levis, Gucci och Rolex, så ser man snart kopiorna. På samma sätt är det inom psykologin. Marknaden svämmar över av psykologikopior utan någon som helst utbildning, ibland kallar de sig bara vägledare, rådgivare eller livskonsulter. En favoritidé omvandlas snart till ett gångbart koncept, kanske en livskurs. Oftast är det den egna störningen som lösts på ett eller annat sätt som omvandlats till ett säljobjekt. Originalen och kopiorna utgör tillsammans en psykologiindustri som omsätter mångmiljardbelopp.

De blir fler och fler och behöver allt fler konsumenter, därför *skapas* det konsumenter - sjuka konsumenter. Vardagsproblem omvandlas med ett penndrag till psykiska störningar och sjukdomar. Allt är behandlingsbart. Att de inte får några resultat spelar ingen roll - efter tio års analyserande har man glömt bort vad det var man hade problem med. Då är man istället offer för allt möjligt och omöjligt annat som behöver fortsatt oändlig behandling.

Begreppet ”offer” kan även användas i olika situationer. Som till exempel av styvdottern till en bankman. Han berättade hur styvdottern hela tiden bröt alla hemmets och skolans regler. Hon fick gå till en socialarbetare som pratade med henne. Till slut hotade hon föräldrarna med att hitta på en historia för socialarbetaren om att hon var offer för incest om hon inte fick stanna ute så länge hon ville på nätterna. Föräldrarna hade läst alltför många historier i tidningarna om föräldrar som anklagats för incest av gråtande offer. Flickan fick göra som hon ville.

När man hör ordet *offer* får man associationer till lemlästade kroppar, massgravar, tortyr, våldtagna och blåslagna kvinnor. Idag handlar det om offer för shoppingsjukan eller personer som rusar till en psykolog mitt i ett argument om vilken färg de skall ha i hemmet - de har blivit offer för hemrenovering. Det finns specialister för det också.

När man däremot hör berättelser från överlevande från nazisternas grymheter tänker man på verkliga offer, människor som har svårt att klara sig i livet på grund av de traumatiska händelserna. Men det är inte alltid detta stämmer. Många överlevare har distans från dessa händelser och kan tala om dem med inlevelse utan emotionella attacker. En del använder även humor. Dessa är ”överlevare”, inte nödvändigtvis offer.

Att vara ”offer” innebär i dess ursprungliga betydelse en fullständigt hjälplös attityd inför det som hotar en eller har hotat en, oftast en överväldigande kraft. Ordet har dock vattnats ur. Idag är det de fabricerade offren som får störst rubriker, ”offer för stress”, ”offer för sexuella trakasserier” och andra liknande rubriker gör att begreppet sakta har urvattnas. Snart är vi alla offer för omständigheter vi inte kan råda över.

Detta sker enligt ett bestämt mönster. Psykologen dr Tana Dineen med 35 års erfarenhet som praktiserande psykolog i USA och Kanada är starkt kritisk till sina kolleger och förklarar hur denna offerindustri skapats.

Det går till enligt följande: man utgår från människor som råkat ut för verkliga traumatiska händelser. Efterverkningarna sjukförklaras och människorna sägs vara störda, abnorma och oförmögna att klara av livet - offer. Därefter jämför man enskilda, vardagliga händelser med dessa exceptionella och brutala händelser. Människor som råkar ut för dessa förhållandevis banala händelser förklaras då automatiskt som störda. En enkel bilolycka utan direkta kropps-

skador, kanske bara som åskådare, omvandlas lätt till en traumatisk händelse - människorna till offer. Marknadsföringen sker genom att något lämpligt offer släpas ut i tidningsspalterna för att förklara hur en enkel händelse blev till ett monster som höll på att förstöra hennes liv - tills psykologen kom.

Men det är inte lika ofta vi får höra hur människor som överlevt verkliga katastrofer klarat av sitt liv efteråt. Hur kvinnor som våldtagits tagit tillbaka sina liv och börjat träffa män igen; hur människor som misshandlats eller rånats återigen vågat sig ut på gatorna. Varför inte inrikta sig på dessa människor och se hur de klarade av det? Vad är det för mekanismer? Psykologerna antar automatiskt att offren är psykiskt skadade, kristeam kallas ut vid minsta olycka, det är knappt benbrotten lagts tillrätta innan psykologer och psykiatriker skall gräva sig in i sinnet på dessa människor för att intala dem att de är offer för en traumatisk chock som måste behandlas. När de i själva verket behöver akut vård, kanske något varmt att dricka, någon som håller om dem och får dem att rikta uppmärksamheten utåt, samt lugn och vila.

Nya offerkategorier uppfinns hela tiden. För några år sedan kom en grupp psykologer på ett stort universitet i USA fram med diagnosen ”offer för TV-våld”. De menade att bevittnande av verkligt våld är traumatiskt och drog därefter slutsatsen att TV-våld kan vara lika traumatiskt eftersom TV-tittande är en del av verkliga livet. Man kunde *känna* traumat. Detta kunde leda till PTSD. Man kom fram till att det i genomsnitt fanns 15 våldsscener i timmen per TV-kanal och att alla människor därför var ”offer” och led av denna störning. Att vara *ab*norm på grund av TV-tittande blev således detsamma som att vara ”normal” - så långt kom de dock inte i resonemanget. Psykologerna i Sydney hade en rush efter OS. Sedan tidigare fanns nämligen något som kallas ”karnevalsyndromet” i DSM-manualen. Efter en stor festlighet drabbas nämligen människor av en stor ”tomhet” som måste behandlas. Ursprungligen kom det faktiskt från Sydney där man varje år anordnar en karneval. Människor kan dock drabbas av en slags ”tomhet” som utsatts för långvariga strapatser på flera månader, såsom de som kappseglade jorden runt under tuffa förhållanden. De kunde känna sig tomma ett långt tag efteråt - innan de hittade en annan aktivitet som kunde fylla ”tomrummet” efter den långa och krävande seglatsen.

Psykologerna tar olika situationer och gör dem till likartade. De söker efter en gemensam faktor, ignorerar olikheterna och jämställer erfarenheterna. Med den här mentala stretchingen så skulle en person som varit utsatt för ficktjuvar bli lika emotionellt störd som en som råkat ut för en våldtäkt; en som tittat på TV-våld lika upprörd och skadad som en som råkat ut för riktig misshandel.

Det finns dock undersökningar som visar att överlevare från till exempel förintelsen anpassat sig mycket väl senare i livet. En forskare som intervjuat och undersökt överlevare från Förintelsen beskrev detta som ”människans fantastiska förmåga att återupprätta sina liv, karriärer och familjer, även när de brottades med de mest fruktansvärda minnen”.[3]

Skillnaden mellan offer och överlevare kan sammanfattas med attityden och orden från en fånge i koncentrationslägret Sobibor: ”Endast genom att slå tillbaka kan man få ära och respekt.” En annan kvinna sade: ”Om någon slår dig med en sten, kasta tillbaka en bit bröd.”[4] När japanerna bombade Pearl Harbour under andra världskriget kastade amerikanska soldater, som inte hade några vapen, potatis efter de lågflygande planen. De drabbades inte av PTSD.

Istället för att koncentrera sig på överlevnadsfaktorer och utforska dessa mekanismer mer så skapar psykologiindustrin syntetiska hjälplösa offer. Offermekanismen handikappar människor genom att de fångar dem i en värld av oövervinnerliga krafter vilka de, per definition, sedan inte kan övervinna.

Psykologins metoder

> ”De talar om för dig att allt du känt till under tjugo, trettio, fyrtio år var fel. Dina föräldrar, vilka du litade på, de normer de bibringat sedan du var barn, allt var skräp ... Allt du säger kan bli och kommer att bli feltolkat. Det finns inget sätt att undgå det. Det kostar människor livet.”[5]

På så sätt beskriver en kvinna psykologiindustrin, hur den omvandlar relativt vanliga människor till offer. Kvinnan hade gått till en psykolog för sina ätstörningar. Hon berättade hur hon regelbundet hade blivit sexuellt utnyttjad av sin morbror i unga år. Det var inget hon fantiserat ihop eller kommit på med psykologens hjälp. Men psykologen tyckte inte hon uppvisade tillräckligt med ”emotion” och insisterade på att det fanns mer begravt i det undermedvetna. Han förklarade hennes drömmar och tolkade hennes teckningar och fick henne att utföra automatisk handskrivning under hypnos för att leda henne till dolda tecken på att även övriga i familjen utnyttjat henne sexuellt. Psykologen fick henne till slut att medverka i gruppterapi med tio andra kvinnor. Det var meningen att de skulle framkalla raseriutbrott. ”Det var smittsamt,” berättade kvinnan efteråt när hon beskrev händelsen. ”Den ena berättade att hon kom ihåg något, sedan den andre, och därefter den tredje ... Berättelserna blev grövre och grövre och till slut satt det ett litet rum fyllt med skrikande flickor. Om man inte hade några minnen fick man ingen upmärksamhet.” Då, när hon plötsligt ”kom ihåg” händelser där fadern våldtog henne, kopplade psykologen omedelbart in hennes bror och syster. Psykologen förklarade för dem att deras syster skulle begå självmord om de inte stödde hennes påstående.

Ett år efter kontakten med psykologen, på grund av en inte alltför allvarlig ätstörning, hade hon anklagat fadern för våldtäkt, blivit diagnosticerad med olika depressiva störningar, gått från ingen medicin till åtta olika psykofarmaka, förlorat sitt jobb - och blivit totalt beroende av psykologen. När försäkringspengarna för behandlingen tog slut avslutade psykologen behandlingen och skyllde misslyckandet på hennes motstånd och motsträvighet. Han förklarade henne en fara för sig själv och försökte få henne inspärrad på mentalsjukhus. Kvinnan vände sig istället till en klinik för avgiftning från medicinerna och började sakta lära sig leva igen och kom till slut fram till att pappan inte gjort någonting. Kvinnan var en av de första som tog steget ut i offentligheten för att berätta om de förödande effekter som psykologiindustrin kan ha på folk.

Psykologerna och terapeuterna *specialiserar* sig på de två värsta synderna i terapi: att tala om för klienten vad de skall säga och tycka samt att nedvärdera vad klienten själv säger och tycker. Psykologens fixa idéer och övertygelser blir viktigare än klientens problem. I en undersökning visade det sig att de klienter man fick bäst resultat med inom psykologisk behandling var de som var lättast att påverka, som var mest lättrogna och som var mest mottagliga för psykologens förslag över hur de skall tänka, känna, agera och vad de skall tro på.[6] En så kallad *transferering* äger rum; terapeuten för över sin egen eller någon uppdiktad personlighet till klienten, och hoppas på en förbättring. En syntetisk personlighet med andra ord. Majoriteten känner sig bättre - för stunden. Psykologens resultat är därmed beroende på en god selektering av klienterna. Ungefär som hypnotisören på scenen som intuitivt väljer ut de som han tror är lättast att hypnotisera för att få en dramatisk show.

Undertryckta minnen

Ett tag var psykologerna fixerade på undertryckta minnen. Oftast skulle dessa bestå av incest eller sexuella övergrepp av något slag. Miljontals människor har berörts av detta.

”Du är under arrest och du är anklagad för sexuellt övergrepp, våldtäkt, oanständigt uppförande och dödshot.” Så började Harold Levys årslånga eldprov år 1993 när poliser omringade hans bil, alltmedan TV-kamerorna rullade. Historien började dock flera månader tidigare när en ung kvinna som familjen var bekant med började sin terapi för ätstörningar.

Psykologen bestämde sig i ett tidigt stadium för att kvinnan blivit utsatt för sexuella övergrepp. Det ena ledde snart till det andra - och det tredje. Polisen kopplades in när terapeuten hävdade att kvinnan måste anmäla mannen efter att minnet kommit till ytan.

Levy som var en känd rätts- och journalistprofessor hade ingen aning om vad som pågick fram till den dag då polisen stoppade honom. Processen pågick i flera år och kvinnan fortsatte med sina anklagelser. Nu påstod hon dessutom att professorn gått lös på henne med ölflaskor och knivar. En oberoende psykolog tog tag i fallet och snart visade det sig att den förste psykologen uppmuntrat hennes minnen. Allt var falskt och åtalet lades ner. Efteråt sade professor Levy: ”Man talar mycket om kärnfamiljen. Nå, det här var som en stor kärnexplosion. Andra tvivlade inte på att anklagelserna var falska men det orsakade oerhörd smärta hos alla berörda.”[7]

1990 tillät staten Washington individer att söka behandling under vad som kallades *Crime Victim Act*, om de hävdade att de hade undertryckta minnen från sexuella övergrepp under barndomen. Från 1991 till 1995 hade 670 fall anmält sig, 325 tilläts gå i betald terapi hos en licensierad psykolog. 97 procent var vita kvinnor från 15 till 67 år, med en medelålder på 43 år. 30 fall av undertrycka minnen upptäcktes. Alla var fortfarande under terapi efter tre år. Innan terapin så uppvisade 3 (10%) självmordstendenser; efter terapin uppvisade 20 (67%) självmordstendenser. Innan terapin hade endast 2 (7%) varit på sjukhus; efter terapin hade 11 (37%) blivit inlagda på sjukhus. Innan terapin hade 1 (3%) utsatt sig för självstympning; efteråt hade 8 (27%) utsatt sig för självstympning.

Alla utom en hävdade efter terapin att de blivit utsatta för övergrepp under satanistiska ritualer, genomsnittsåldern var 7 månader när detta skulle ha tagit sin början. Familjemedlemmar och anhöriga skulle varit involverade i alla 29 fallen. 22 av fallen kom ihåg kannibalism av spädbarn och andra övergrepp och tortyrmetoder. Före minnena var 25 av 30 anställda. Efter tre års terapi var endast 3 av 30 anställda. 23 var gifta innan och 11 av dem skilde sig. 7 förlorade vårdnaden av barnen och hos alla 30 inträffade någon form av splittring inom familjen. Där kostnaden för hävdande av andra former av mental hälsa inom *Crime Victim Act* i genomsnitt låg på 2672 dollar per person var kostnaden i genomsnitt för de 183 personer som hävdat undertryckta minnen 12 296 dollar.[8]

Även i Sverige är detta med undertryckta minnen, incest och satanister, känt. Speciellt efter att den så kallade Södertäljeflickan fick polisen att gräva stora hål i marken och leta efter påstådda gravar med lik. Flickan hade anklagat sina föräldrar och ett 20-tal andra människor för övergrepp och anklagade satanister för barnamord. Bland de personer flickan anklagade fanns en polischef samt ett flertal andra framstående personer. Vad som dock inte var känt var att en amerikansk terapeut flögs in och gav flickan ”terapi” strax innan förhören.

Hysterin med förtryckta minnen har lagt sig, nu är det stress som är populärt. Man ser det genom psykologiindustrins annonsorgan, dags- och veckotidningar. ”Stressen fick mig att...” Sedan är det bara att fylla i vad som passar. Förr i tiden var det djävulen som fick folk att begå olika synder, då gick man till prästen. Idag går man till psykologen eller psykiatrikern. Beteendepsykologerna, Wundt, Freud, Pavlov, Watson, Skinner med flera, har lagt grunden till offermentaliteten genom att påstå att människan inte har någon fri vilja. Konsekvenserna har varit förödande.

En kvinna i USA spände fast sin små barn i baksätet och körde ner bilen i sjön. Stora rubriker över hela USA: ”Vad får en mamma att döda sina små barn?” Snart kom svaren, en psykolog hävdade att det var ”uppdämd stress”. En annan psykolog hävdade att det berodde på svag självkänsla, en tredje att kvinnan var offer för ett destruktivt förhållande.

I en tidning stod det att modern gått på lyckopiller i många år. Lyckopiller kan utlösa destruktivt beteende och det var förmodligen detta som utlöste tragedin. Men det intressanta var att se hur många som försökte få henne utmålad som offer för det ena eller andra. Stress

skulle med andra ord orsaka att hon öppnade bakdörrarna, satte in barnen i baksätet, spände fast dem med bältena, stängde dörren, satte sig i framsätet, startade bilen och körde fram till sjön. Därefter gick hon ur bilen och rullade ner den i sjön, alltmedan hon tittade på när barnen försvann ner i sjön. Dessförinnan måste hon ha tänkt på och planerat vilken sjö som passade för detta uppsåtliga mord.

Stress används idag som en försäljningsgimmick i tidningar. I en damtidning stod det: ”Vi vet alla hur stress kan få oss att göra tokiga saker. Enligt en banbrytande forskningsrapport så kan det vara anledningen till att fler och fler hustrur bedrar sina män. Hur stressad - och känslig för otro - är *du*?”

Människor målas ut som offer för saker de inte kan råda över. Detta gör att allt fler gör saker som de annars aldrig skulle gjort. De kan inte *motstå* sina impulser. Detta görs legitimt genom att psykologin och psykiatrin redan förklarat människan vara en viljelös maskin.

Psykologins löften

Psykologin fick luft under vingarna efter andra världskriget. Den ”vetenskapliga” psykologin, tillsammans med psykiatrin, utlovade lösningar för samhället och individuella relationer, de skulle skapa en bättre värld genom att utplåna de destruktiva krafter som lett till andra världskriget så att inga krig skulle ske igen. Dessa ”destruktiva” företeelser var bland annat kärnfamiljen, moralen och religionen. Forskningspengar ströddes över psykologiska forskningsprojekt. Universitet över hela världen fylldes med psykologer. Statliga institut startade för att studera vår mental hälsa, eller snarare ohälsa, bland annat amerikanska National Institute of Mental Health, (NIMH) - det mest tongivande psykiatriska institutet i världen. Vi har även World Federation of Mental Health som startade 1948. Många psykologer engagerade sig i dessa institut. Även i Sverige fick psykologin luft under vingarna. I en svensk bok om psykologins utbredning under 50-talet kunde man läsa följande:

> ”Den svenska psykologin etablerades på allvar kring 1950 av en relativt liten grupp och influerades i sin akademiska utformning starkt av naturvetenskapliga ideal.”[9]

Den psykologi som skulle bli förhärskande vid denna tid var B. F. Skinners beteendepsykologi. Hans psykologi gick ut på att styra och manipulera människan. Han ville mäta *stimuli* för att förutse *respons*; att beskriva och förutsäga beteende. Han brydde sig föga om att utforska människans inre värld, hennes drömmar och mål. För Skinner och hans gelikar så var individen en ”tom organism” eller en ”Black Box”[10] som han kallade det. Det enda som var intressant var vilka yttre beteendemässiga respons den gav ut.

Beteendepsykologin fick mycket stora anslag, i själva verket haglade det forskningspengar över universitet och institut. Människan skulle programmeras i nya banor. Beteendepsykologer frambringades enligt löpande band-principen. De var lätta att utbilda, de behövde ju numera inte uppvisa någon förståelse, insikt eller empati för ”The Black Box”. Deras mål var lydnad och anpassning för människan till den nya världsordningen. Den nya psykologin spred sig oerhört snabbt. 1955 sade ordförande för American Psychological Association, Fillmore Sanford:

> ”Om den nuvarande tillväxttakten fortsätter så kommer vi, med enkel matematik, att ha 60 miljoner medlemmar om 100 år; och om 200 år, om vi fortsätter att växa, så kommer medlemskapsantalet att vara detsamma som medlemskapet för människosläktet.”[11]

Ser man på den nya världsordningen efter andra världskriget så finner man dock fler krig och större oro än någonsin. Det kalla kriget startade som vi sett på råd av mentalhälsovårdsexperterna. Atombombstestning och hotande kärnvapenkrig höll världen i ett förlamande grepp medan Kina rustade upp. Koreakriget, Kubakrisen och andra konflikter dök upp hela tiden,

inklusive inbördeskriget mitt i Europa, med den etniska, psykiatriska rensningen i forna Jugoslavien, samt ständiga småkrig i Afrika och Asien. Vi har även krigen mitt i samhället: våldet, drogerna och gängkrigen, invandrarproblemen, med mera.

Psykologiindustrin har därmed fått oerhört mycket mer att göra, dock inte bidragande till en trygg värld eller ett tryggt samhälle. Vissa ställer sig frågan om de kanske istället bidragit till konflikterna med sin människosyn. Låt oss se på några exempel i samhället.

Psykologin inom samhällsekonomin

1895, bara ett kort tag efter Wundt etablerat det första experimentella laboratoriet för ”vetenskaplig psykologi” år 1879, så fanns det 25 psykologiska laboratorier, de flesta i USA, som stöddes av förmögna industrimän. Dessa ”kapitalistiska filantroper”, såsom Carnegie, Ford, Hill och Rockefeller höll på att bygga upp industrier över hela landet.

Industrisamhället gjorde att de forna yrkesskråna blev färre men arbetarna blev fler. De hade större möjlighet att påverka sina arbetsförhållanden genom strejker och störde således den industriella uppbyggnaden.

Vid sekelskiftet var industrialiseringen i full gång. Det fanns ett oerhört tryck på produktionen, arbetarna utnyttjades till max för att höja produktionskvotan. Strejker möttes med militärstyrkor och Pinkertonpoliser, importerade strejkbrytare etc. Försöken från företagsledningarna var dock inte framgångsrika. Det blev psykologin som skulle användas för att hantera problemen.

Det första försöket till industripsykologi (till skillnad från psykologiindustrin) utvecklades av Fredrick Winslow Taylor vid 1900-talets början. Han insåg att även okvalificerat arbete krävde en viss kunskap och skicklighet som inte ledningen bemästrade vilket gav arbetarna kontroll och styrning över produktionen. Taylor utvecklade då ett system där kvalificerat arbete delades upp i sina komponenter och delade sedan upp dessa starkt begränsade sysslor bland en mängd icke kvalificerade arbetare. Han föreslog även att ledningen inte skulle ge arbetarna någon som helst bestämmanderätt. Arbetsuppgifterna skulle delas upp och ut av ledningen.[12] Detta var mest tydligt hos Henry Ford som utvecklande löpande band-principen och kanske bäst illustrerat av Charlie Chaplin i den klassiska filmen Moderna tider.

Taylor insåg att företagsledarna hade en ganska klar uppfattning om vad en maskin kunde producera, men inte en människa. Om de visste det så skulle de bättre kunna avgöra om arbetarna producerade tillräckligt mycket. I ett experiment skulle Taylor visa att han kunde göra denna bedömning. I ett företag där arbetarna lastade tackjärn kom han fram till att verkligt effektiva arbetare skulle kunna lasta mellan 47 till 48 ton om dagen. Företagsledningen trodde dock max 20 ton. Taylor gjorde då ett experiment. Han valde ut en extremt stark holländare och frågade om han ville tjäna extra pengar. Mannen svarade ja på detta och Taylor lovade honom extra pengar om han gjorde exakt som han sa och jobbade extra hårt. Han fick dock inte ta några egna initiativ utan endast göra som han blev tillsagd. Vid dagens slut hade mannen lastat 47,5 ton tackjärn. Han fortsatte med det under de tre år han stod under observation. Nu hade arbetsledarna fått en norm att jobba efter. Alla borde kunna jobba lika hårt och mycket, menade man. Detta lade faktiskt grunden till tidsstudier och ackordslöner.

Enligt Taylor fanns det inga konflikter mellan arbetsköpare och arbetstagare. Om arbetaren arbetade tillräckligt hårt skulle båda tjäna på det. Högre vinster skulle ge bättre löner åt arbetaren. I boken *Arbetslivets psykologi* av J.A.C. Brown kunde man dock läsa att Taylor samtidigt sagt: ”Alla anställda bör komma ihåg att varje företag först och främst existerar för att ge utdelning till ägarna.” Arbetsköparna använde sig naturligtvis av Taylors tjänster för att kunna höja sina vinster. Men de höjde inte arbetarnas löner. Istället blev det så att arbetare avskedades, eftersom man med Taylors metoder kunde pressa upp produktionen per arbetare.[13]

Vad som kom att kallas *Taylorism* och senare *Scientific Management* hade en hel del fördelar för den dåvarande industrin, alltså kapitalisterna i dess verkliga betydelse, som inte tog någon hänsyn till arbetsförhållandena. Det minskade arbetarnas självständighet och ökade deras beroende av företaget och hindrade således de mindre skickliga arbetarna från att starta eget. Det sänkte kostnaderna då okvalificerade arbetare ej var så kostsamma att utbilda och därför inte kunde kräva så hög lön. De ersatte dessutom de mer utbildade, högavlönade arbetarna. Det blev också lättare att ersätta ”problemmakarna”, strejkledarna, vilket resulterade i försvagade förhandlingspositioner för de resterande arbetarna. Det orsakade också att arbetarna inte kunde påverka produktionen vilket enligt Taylor gjorde varje arbetare till ”en robot, en träaktig människa” (*an automaton, a wooden man*). På så sätt kom löpande band-principen till inom industrin och ”industrialismen” blev ett namn. Taylor är idag ett bortglömt namn men principerna lever kvar inom industrin. Faktum är att det är ett kontrollsystem som gjorde att arbetarna fick ta allt mindre ansvar, vilket kanske är den största anledningen till senare uppror inom arbetslivet.

Taylormetoden och Scientific Management fick även ett kortare uppsving på 1970-talet över hela västvärlden då tidsstudiemän mätte arbetarnas alla arbetsmoment och ackordslöner sattes in.

Testning

Efter att ha sålt sig till militären för att IQ-testa inkallade och sålla ut redan intagna före och under första världskriget ville psykologerna liksom psykiatrikerna ut i samhället. Man skulle tillämpa psykologin på massorna. Något som regeringen i USA blev intresserad av. Samhället var ett idealiskt ”experimentellt laboratorium” för att utröna tekniker med vilka man senare skulle kunna kontrollera arbetare inom industrin. 1921 startade Wundts förste elev, amerikanen och psykologen James Catell Psychological Corporation. Det stiftades med tiodollarsaktier som såldes till medlemmar i American Psychological Association.[14] Syftet med bolaget var att befrämja tillämpningen av psykologin i samhället. Psychological Corporation fortsätter idag att vara USA:s största instans för psykologisk testning inom industrin, skolan och sjukvården. Wundt har sannerligen satt sina spår i det moderna samhället.

Man fokuserade alltmer på förmågor, vilka skulle testas. Thorndikes klassiska djurexperiment ligger fortfarande som grund till den psykologiska testningen. Han menade att ett beteende skulle vara mer benäget att upprepas om det ledde till positiva effekter eller välbefinnande. Det var dock inga nya rön vid denna tid, men de fick en vetenskaplig klang då det utforskades i laboratorium på råttor och andra djur. Thorndike ville dock inte att psykologin skulle begränsas till laboratorieexperiment. Han ville att psykologin skulle ut i samhället.

Psykologin inom marknadsföring

Fadern till beteendepsykologin eller behaviourismen är dock John B. Watson. Skinner skulle följa i Watsons fotspår. Behaviourismen skulle ta över psykologin alltmer och inrikta den på yttre och observerbart beteende. Själen existerande inte enligt Watson och han ville därför att psykologerna skulle sluta intressera sig för ”spöken i maskinen”. Beteende, som han kallade respons, var orsakat av yttre stimuli - punkt slut. Människan betraktades som en stimulus-respons-maskin och därför möjlig att bli ”utvecklad, styrd och kontrollerad av yttre krafter”. Därav begrepp såsom att ”stimulera barnet”. Watson ville att psykologerna skulle fokusera på sådana praktiska saker som till exempel ”psykologin inom annonsering och testning”.[15]

När han entledigades från Harvard University på grund av en uppseendeväckande skilsmässoskandal började han på ett större annonsbolag. Han skulle stanna kvar inom annonsmarknaden fram till dess att han pensionerades. Några av bidragen till mänskligheten var en avancerad marknadsföringskampanj för bolaget A.A. Brill för att uppmuntra kvinnor att börja

röka. Industrin skulle börja använda psykologin alltmer för att konsumtionen inom industrisamhället skulle hålla takt med produktionen. Notera ordningsföljden.

En svensk psykolog ger följande beskrivning av annonspsykologi i boken *Bläckfisken: Om tillvarons tolkning, sunt förnuft och psykologins utbredning*:

> ”På senare år har bland reklamexperterna i USA uppstått en ny specialitet, som kallas motivationsforskning (motivational research) och som syftar till att klarlägga de dolda motiven för att kunna spela på dem. Det är här fråga om en tillämpad psykoanalys med ’djupintervjuer’, projektiva test m. m. Man söker t. ex. ta reda på varför yngre husmödrar i större utsträckning än de äldre frekventerar snabbköpsbutikerna, av vilken anledning den ena färgen föredras framför den andra på omslaget till en märkesvara eller varför herrar föredrar ett visst bilmärke. Samma reklampsykologer menar sig ha funnit en metod att på ett för individen omärkligt sätt påverka denna motivation. Det sker genom så snabba exponeringar av varubeteckningen eller slogans att innehållet inte når över medvetandets tröskel. Vid ett tillfälle exponerades under en vanlig spelfilm under ytterst korta intervall, som inte ens upplevdes som avbrott i filmen, ordet ’Coca-Cola’.”[16]

Det framkommer ganska tydligt att det är psykologin som står för den aggressiva form av marknadsföring som vill manipulera människor. Man försöker ”stimulera” folk till rätt ”respons”, det vill säga att köpa en viss vara. Ju mindre folk behöver eller vill ha den, desto aggressivare marknadsföring.

Arbetspsykologi

Efter andra världskriget skulle industrin återigen blomstra upp. Man försökte då återigen betvinga och behandla ”problemarbetarnas patologi” men det visade sig nu vara ineffektivt och man satsade på nya försök att förändra beteendet och utveckla positiva respons hos arbetarna.

Ett av de mest kända försöken gjordes av den australiske psykologen Elton Mayo som bjöds in till USA av Rockefeller Foundation. Hans forskningsarbete på Hawthorne Plant inom Western Electric Company med 30 000 arbetare hade genomgående effekter på industrin och psykologin världen över. Han slutsats var att arbetare har en ”ivrig önskan till kooperativa aktiviteter” och fungerar bättre i grupp än som isolerade individer.[17] Han trodde att ”The Hawthorn effect” som den kom att kallas, gav slutliga bevis för att ”vänlig övervakning” gav bättre produktion och mindre oroligheter utan krav på löneökningar och andra arbetsgivarutgifter. Mayo ansåg sig ha upptäckt en ny metod för mänsklig kontroll: ”kraften i mänskliga relationer” och rörelsen kom mycket riktigt att kallas för ”Human relation-school”. I en senare bok, *Labor looks at labor*, beskrev en arbetare psykologins metoder:

> ”Arbetsledningen kunde inte stoppa oss med strejkbrytare eller med vapen, och därför började de studera ’mänskliga relationer’ på de ekonomiska, sociala och politiska områdena för att få reda på hur de skulle kunna stoppa fackföreningarna.”

Mayo skulle utveckla två företeelser som skulle sprida sig från industrin tillbaka till psykologin. Den ena var den ”icke-direkta intervjutekniken” och den andra var ursprunget till ”rörelsen för mänskliga relationer”. Mayo lärde intervjuare att inte ställa direkta frågor; att lyssna på arbetarnas personliga svårigheter istället för svårigheter i arbetet. Detta orsakade en ”emotionell frigörelse” av upplagrad förbittring. Det tycktes även visa att företaget visade omsorg om arbetarnas känslor och förbättrade relationen mellan arbetarna och företagsledningen. Termen ”icke-direktiv” var nog så missvisande i det att intervjun var noga kontrollerad; intervjun hade nämligen som direkt avsikt att få arbetaren att inse att problemen kom inifrån dem själva, snarare än från arbetsplatsen. Denna intervjuteknik antogs entusiastiskt av industrin och både Rockefeller och Ford Foundation sponsrade psykologen Carl Rogers för att förfina

tekniken. Detta skulle sedan kallas Rogeriansk psykoterapi. Carl Rogers blev en av världens mest kända psykologer.

Mayos forskning fick senare förödande kritik.[18] Men trots det så fick Mayos och Rogers psykologi stor genomslagskraft inom industrin under 1940- och 50-talet. De arbetare som inte kunde arbeta eller ställde till med problem hade ju personliga problem. De utvecklade en speciell psykologi som inriktade sig på att utveckla en positiv mental attityd snarare än att lösa de praktiska arbetsproblemen. En inriktning som skulle bli tongivande för hela psykoterapirörelsen under 60- och 70-talen.[19]

Liksom psykiatrikerna så började psykologerna inrikta sig på samhället som patient. ”Människor med problem” blev psykologernas nya målgrupp, från att ha testat och behandlat människor med mentala störningar. Gruppen som behövde behandling blev allt större. ”Diagnosbibeln” DSM, som skapades av psykiatriker William Menninger (omnämnd i kapitel 1. *Statspsykiatri* som mannen med sitt ”lismande leende och ivriga handslag”) utökades med ständigt nya kategorier. Neuroser och beteendestörningar fick allt större utrymme. Industrin utnyttjade allt fler psykologer för att lösa arbetskonflikter och testa anställda. Psykologerna hade nu kommit långt i att identifiera och behandla de individer som vägrade underordna sig och bidraga till den amerikanska drömmen. Beteendepsykologin hade mycket stort inflytande på industrin och samhället under dessa gyllene år. Människan skulle modelleras för att passa in i en oföränderlig värld, enligt dessa utopister. Arbetarna belönades för beteende som passade in i den fastlagda modellen, mot det utstakade målet. Målet var lydnad och anpassning. Allt fler psykologer, mest beteendepsykologer, utbildades. Industripsykologi blev till psykologiindustri.

Människor fick det bättre materiellt sett, de fick mer fritid, fler saker, men blev inte emotionellt stabilare, lyckligare eller tryggare för det. Hotet fanns kvar i världen. Människor levde i skuggan av ett nytt världskrig, ett kärnvapenkrig denna gång. I USA uppfattade man det dessutom som om människan förlorat kontrollen över företagen och att de stora aktiebolagen nu kontrollerade det amerikanska samhället. MacCarthy-eran gjorde att människor såg kommunismen som ett enormt hot och en förföljelsekampanj startade. Kontrakulturen tog fart och med den hippiekulturen och drogerna. Mordet på Kennedy och Vietnamkriget gjorde samhället allt otryggare. Det fanns ett växande behov för psykologerna. Sensivitets-, encounter-, reggressions- och T-grupper växte upp som svampar ur jorden. Gestaltterapi skulle frigöra människans inre potential. Dynamiska industriledare sågs sitta i gruppterapi och gråta eller skrika ut sitt uppdämda behov av förståelse. Det fanns psykologer och terapier i alla färger och storlekar.

Svensk anpassningskampanj

1969 startade den så kallade Mentalhälsokampanjen i Sverige. Initiativet tog försäkringsbolaget Folksam och fick ett femtiotal riksorganisationer, bland annat SAF och LO, med sig. Vad som inte är känt med denna kampanj är att det förmodligen var Svenska föreningen för psykisk hälsa, Sfph, som ytterst låg bakom kampanjen. Folksam var medlem i Sfph och detta var ett legitimt sätt för Sfph att komma obemärkt ut i samhället med sitt budskap. Syftet var att skapa studiegrupper där konflikter inom arbetsplatsen skulle ”diskuteras”. Man ville få arbetsledare såväl som arbetstagare att deltaga i diskussionerna. Som arbetsmaterial hade man tagit fram de två böckerna *Arbete och mental hälsa*, av doktor Erland Mindus samt *Individ, personlighet och medmänsklig miljö*, av psykiatriker Curt Åmark. Ordföranden för Mentalhälsokampanjen menade att det var av ”vitalt samhällsintresse” att dessa böcker ”når ut i vida kretsar och till alla kategorier av det svenska folket”. Mentalhälsokampanjen skulle dock bli ett totalt misslyckande, mest på grund av att flera organisationer drog sig ur när de upptäckte vad kampanjen egentligen handlade om. Det märktes bland annat genom materialet i böcker-

na. Curt Åmark beskriver på tyskt sätt samhället som en slags folkkropp där konflikter betraktas som sjukdomssymtom, och bör likt cancerceller ”åtgärdas”. Åmark skriver:

> ”Samhället sätter alltså in behandlingsåtgärder som syftar till att återställa jämvikten och sammanhållningen inom organisationen, precis som individen gör vid sjukdomar och vid konflikter.”

Människan sågs alltså som celler i den stora folkkroppen. Likt psykologen Elton Mayo menade Åmark att konflikter i till exempel arbetslivet var orsakat av inre psykiska förhållanden och inte på grund av att arbetaren kände sig orättvist behandlad. Psykologin skulle alltså användas för att strömlinjeforma ett idealiskt samhälle utan konflikter. Han skrev bland annat:

> ”Företagaren har rollen av familjefader i förhållande till de anställda och sörjer för ekonomisk, social och existentiell trygghet. De anställda blir innehavare av mer eller mindre barnroller i förhållande till företagaren och av syskonroller i förhållande till varandra. Vid konflikter kan beroende och oberoende, aggressivitet och libidinösa behov spelas ut, precis som i familjekonflikterna.”

Protesterande arbetare betraktades i det närmaste som barn i trotsåldern. Vietnamdemonstranter som skrek ”LBJ-mördare” vid denna tid hade problem med papparollen. Mindus i sin tur menade att arbetarna påverkades av sin miljö, men inte tvärtom, att arbetarna kunde påverka sin miljö. De skulle *anpassa* sig. Och detta var vad Mentalhälsokampanjens budskap gick ut på. Hade man problem så skulle man sänka sin ”anspråksnivå” och framkalla en lyckad form av ”resignation”. Flera förbund gick därför ur kampanjen på ett tidigt stadium: Kampanjledningen hade räknat med 50 000 deltagare, det totala antalet beräknas dock ha uppgått till 10 000. I realiteten blev kampanjen ett misslyckande.[20]

IQ-testning

En av psykologins första uppgifter, ända från Wundts expermimentlaboratorium i Leipzig, var att mäta och testa folk. Som vi tidigare sett i första boken så var Tyskland vid denna tid vetenskapens mecka. Allt skulle mätas och vägas, så också människan. Man mätte reaktioner, nervimpulser och reflexer. Att mäta psyket var nästa steg. Men för att kunna göra det måste psyket ”materialiseras”. Själen som icke-materiel företeelse måste elimineras, vilket Wundt gjorde då han inte såg något sätt att använda dåtidens förhållandevisa klumpiga mätinstrument på en ”själslig substans”.

Detta mätande skulle utvecklas till IQ-testet som togs fram av den franske psykologen Alfred Binet. Ett av de första användningsområdena var inom rashygienen. I USA användes det på invandrare som togs till Ellis Island i New York hamn. Resultaten användes för att påvisa vissa rasers underlägsenhet. Ej önskvärda fick åka hem igen. På kort tid fick amerikanska folket veta att 83 procent av alla judar var svagsinta, en ”ärftlighetsdefekt” som judarna delade med 80 procent av ungrarna, 79 procent av italienarna och 87 procent av ryssarna.[21]

Att invandrarna oftast inte pratade engelska och att testerna gavs genom tolkar bekymrade inte testarna. Uppgifter finns även om att vissa av frågorna var av lokal art, frågor om vem som innehade en viss befattning i USA etc. Rasbiologernas noggrant utstakade planer på att skapa en mästarras i USA gick om intet när USA förklarade Tyskland krig 1941. Då öppnades immigrationsdörrarna för flyktingar från hela Europa.

I Sverige var det Ericastiftelsen som införde IQ-testning på barn, och många som hade låg IQ steriliserades helt enkelt. IQ-testet blev rashygienisternas främsta vapen. I svenska boken *Bläckfisken* kunde man läsa:

> ”Praktisk psykologi dominerades under samma tid (runt 1950-talet, min anm.) av en diag-

nostisk testinriktning. Det gällde att sortera elever i skolan, välja ut personal till anställningar, värnpliktiga till lämpliga befattningar och att diagnosticera mentalpatienter. Även om den psykologiska forskningen inte ändrade karaktär särskilt snabbt kom den s.k. studentrevolten och 1970-talet att medföra starkt ändrade krav på psykologin, med avseende på dess användbarhet som instrument i samhällsomvandlingen."[22]

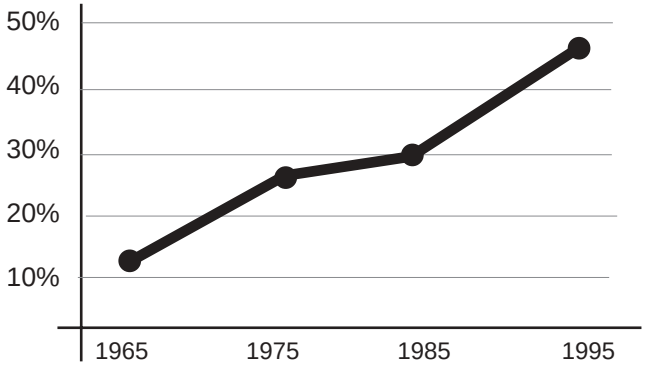
Myten om konstant IQ

Den främsta skadan IQ-testen ställde till med var kanske förespråkarnas hävdande att IQ var konstant och inte kunde förbättras. Det dröjde faktiskt långt in på 1990-talet innan allmänheten fick veta att detta var en lögn - en forskarlögn.

Mannen bakom detta var psykologen Cyril Burt. Hans far var läkare till en av rashygienens främsta förgrundsfigurer, Francis Galton, och han var stor beundrare av Galtons arbete. Cyril Burt träffade Galton vid ett flertal tillfällen i sin ungdom och blev extremt intresserad av hans forskning och teorier. Efter att Burt avslutat sina studier vid Oxford University, där han experimenterade med intelligenstestning, flyttade han till Tyskland där han studerade Wundts nydanande teorier. 1913 blev Cyril Burt utnämnd till utbildningspsykolog i London - faktiskt den första i världen. Nu började Burt publicera en mängd forskningsresultat om intelligenstestning. Han började testa skolbarn med batterier av olika testmetoder som publicerades i hans bok från 1921, *Mental and Scholastic Tests*. Troligen var det Burt som myntade ordet "Intelligence Quotient" eller förkortat IQ.

Ur berg med data försökte han använda statistisk analys för att bedöma intelligensen och förutse framtida prestationer. Under dessa "fakta" låg dock Burts fastrotade eugeniska övertygelse. I sin bok från 1935, *The Subnormal Mind*, så betonar han starkt genetiska faktorer som avgörande för skillnaderna i IQ mellan olika samhällsklasser. I själva verket försökte han bekräfta Galtons teori att intelligens kontrollerades av en genetisk faktor som bestäms av ens gener, kombinerat med så kallade "gruppfaktorer" som bestämdes av omgivningen och den sociala bakgrunden. Något som fortsatt upp till dags dato, då många fortfarande tycks hävda att IQ är förutbestämd och ej möjlig att påverka.[23] Cyril Burt är också upphovsman till föreningen Mensa, där människor med IQ liggande bland de översta två procenten av befolkningen kunde samlas. Burt hävdade i ett radiotal 1945 att extremt intelligenta människor skulle kunna tillfrågas om lösningar i kritiska frågor.

Det enda intelligensen mäter är förmågan att lösa problem relaterat till överlevande. Den mäter ju inte dynamiken i levandet vilket är lika viktigt. Om man överhuvudtaget skall mäta något människovärde så måste dessa bägge faktorer tas hänsyn till. Extremt intelligenta människor kan vara totalt passiva inför situationer som kräver handling, medan "ointelligenta"



Andel av befolkningen som besökt psykolog i USA. Siffran uppskattas till något över 50% år 2000.

människor kan rusa rakt på och hantera situationen, de funderar inte på eventuella faror och komplikationer. IQ påverkas inte heller av vilken inställning man har till frågan. Lösningarna kan därför bli helt tokiga för människor med andra livsgrunder.

Något som uppenbarades 1962 när 1800 medlemmar inom Mensaföreningen i Storbritannien tillfrågades om sin åsikt om sjuka människor som inte kan ta hand om sig själva. 47 procent förespråkade legaliserad avlivning av ”tillräckligt sjukliga eller underutvecklade spädbarn”.[24]

1994 publicerade Mensa i Storbritannien några artiklar av ”exceptionellt intelligenta medlemmar” i novemberutgåvan av sitt medlemsblad. Dessa ”exceptionellt intelligenta medlemmar” förespråkade där ”utrotning av hemlösa, utvecklingsstörda eller gamla”. Den efterföljande uppståndelsen resulterade i att redaktören avskedades, vilket visade att dessa två procent av världens intelligentaste människor kanske inte är så intelligenta i alla fall. Reaktionen borde man ju ha förutsett.

Vintern 1969 publicerade Harvard Educational Review en 123 sidor lång avhandling av professor Arthur R. Jensen. Han var utbildningsprofessor och stark supporter till Cyril Burt. Hans uppfattning var att svarta föddes med lägre IQ än vita, cirka 15 enheter. Hans starkt rashygieniska inställning kom att kallas ”Jensenism” i forskarkretsar. 1973 skrev han i sin bok *Educability and Group Difference* att skillnaden mycket väl kan bero på pigmentet i skinnet som i sin tur berodde på en samverkan mellan melaninet, som gav färg åt pigmentet, och vissa transmittorämnen i hjärnan.[25] Han var helt övertygad om att IQ var oföränderlig.

Professor Richard Hernstein, ordförande för psykologiavdelningen vid Harvard University förespråkade i sin bok från 1973 *IQ and the Meritocracy*, att samhället borde styras av en högutbildad superintelligent elit, så kallad *meritokrati*, och ersätta demokratin. 1994 skulle Hernstein återigen hamna i hetluften tillsammans med medförfattaren Charles Murray, då de publicerade den kontroversiella och oerhört uppmärksammade boken *The Bell Curve*. Författarna hävdade att afroamerikaner gjorde sämre ifrån sig i IQ-tester därför att de var ”genetiskt handikappade”.

Intelligenstesten kanske är psykologins mest framstående och lönande uppfinning genom tiderna. Man får dock inte glömma att det är en uppfinning präglad av sin tidsanda. Psykologen Alfred Binet studerade barnens intellektuella utveckling i Frankrike. Han engelske kollega Francis Galton tog avstånd från formell utbildning då han ansåg att förmågor var genetiskt betingade och oföränderliga. Binet trodde dock på utbildning - efter förmåga - för att kunna anpassa barnen till den kommande industrialiseringen. Han utvecklade därför en skala för att mäta intelligensen, ett begrepp som han tolkade som förmågan att lösa vissa typer av logiska problem. Fortfarande var industrialiseringen den styrande faktorn. Barnen skulle *anpassas* till den kommande världsordningen.

Psykologen Cyril Burt blev dock den ledande forskaren inom intelligenstestning. Han hade nu blivit adlad för sina insatser och tilltalades sir Cyril Burt. Men runt 1970 började forskare uppmärksamma vissa avvikelser i Cyril Burts forskning. 1976 skrev journalisten Oliver Gillie en artikel i tidningen *London Sunday Times*. På förstasidan anklagade han Burt för vetenskapligt bedrägeri. Gillie hade försökt kontakta två av Burts uppgivna assistenter som skötte all IQ-testning, misses Howard och Conway. De gick inte att nå på något sätt. Burts kolleger hade aldrig träffat dem, ej heller sekreterarna, eleverna eller någon annan personal på University College i London. De kunde helt enkelt inte spåras. Icke heller någon av de 15 enäggstvillingar som de uppgetts ha testat. Uppenbarligen hade de aldrig existerat. All Cyril Burts forskning ledde till den bestämda slutsatsen att IQ var ärftligt och genetiskt betingat. Alla data som han presenterade, med tusentals tester på bland annat tvillingar som levde åtskilda och släktled efter släktled, ledde till exakt samma kusligt konsekventa siffror (kortfattat att IQ-sambandet mellan ärftlighetsfaktorn från barn till anhörig var exakt detsamma till tredje decima-

len: r=0.771)[26]. Senare uppgifter visade dock att Burt inte hade samlat in några som helst data under de sista trettio åren av sitt liv, de år då han publicerade sina definitiva studier om intelligensen.

Hade det inte varit för den ödesdigra effekt Burts studier haft på samhället så skulle man kunna betrakta det som en pinsam belägenhet för Burt och psykologin. Men effekterna var oerhörda och är förmodligen ännu inte överskådliga. Som ett resultat av hans forskning så antog till exempel England en policy att alla barn skulle IQ-testas vid elva års ålder för att mäta deras ”medfödda intelligens”. Resultatet blev att eleverna slussades in i tre separata och helt olika utbildningssystem. Liknande försök gjordes i andra länder, bland annat USA och Kanada. Om man inser att utbildning har en avsevärd effekt på framtida anställning, inkomster, status etc, då kan man se att Burts bedrägerier påverkat flera generationer. Hur många barn har inte sörjt över att de inte trott sig kunnat bli intelligentare och smartare? Hur det påverkat samhället i stort är svårt att säga, men effekten har varit avsevärd. Det anmärkningsvärda är dock att myten om den konstanta IQ:n fortfarande håller i sig. Ytterst lite har skrivits om denna milt sagt uppseendeväckande forskningsskandal. Jag skrev en artikel om det i början på 1990-talet, men därefter har det varit tyst med undantag av en enstaka mindre artikel i någon forskartidning.

Fuskande amfetaminforskare

Det finns fler fuskande psykologer som haft stort inflytande på samhället. 1988 blev Stephen Breuning, forskare och psykolog, dömd till fängelse i USA för bedräglig forskning som vi sett i kapitlet om amfetaminbehandling. Mellan 1979 och 1984 producerade Breuning över en tredjedel av all litteratur om psykofarmakologisk behandling av mentalt störda barn. I forskning han ej utfört påstod Breuning att barn fick mindre biverkningar av Ritalina och Dexedrin än av lugnande medel, vilket ledde till att Ritalinaförskrivningen accelererade ofantligt och idag får fem miljoner skolbarn 15 ton Ritalina plus 10 ton rent amfetamin. Så illa kan det gå.

Samhället måste lita på att resultaten som forskare kommer fram till stämmer. All vetenskaplig forskning bygger på ett förtroende - att forskarna forskar och presenterar sina rön på ett hederligt sätt. Vi åker utan tvekan ut på en nybyggd bro, vi tar hissen upp till tionde våningen, vi går ut på balkongen och vi kör utan att tveka en ny bil i 110 km i timmen. Vi litar på de tekniska vetenskapsmännen. De sviker oss sällan. Men hur är det med ”vetenskapsmännen” inom de ”mjuka vetenskaperna” inom de medicinska och sociala områdena? Fusk inom de sociala ”vetenskaperna” kan tyvärr få långt mer förödande konsekvenser, huruvida ej så drastiska som en brokollaps, vilket även gör att de ej upptäcks så lätt.

Tidningen *New Scientist* gjorde en undersökning bland sina läsare för att utröna hur utbrett fifflet var bland forskare. Chockerande fakta framkom: Av 200 studerande, professorer, forskare och andra uppgav 184 kännedom om avsiktligt påverkad forskning inom 75 olika forskningsgrenar. Och inte oväntat kom psykologisk forskning i toppen på listan över antalet oärliga forskningsstudier.

Forskaren och journalisten L. Wolin på tidningen *American Psychologist* gjorde ett försök att anskaffa underlag till de uppgifter som använts för artiklar i *American Psychologist Association Journal*. Av 32 författare som svarade på Wolins förfrågan, så rapporterade 21 att deras data var ”förlagda”, ”borttappade” eller ”oavsiktligt förstörda”. När liknande argument framförs vid skattemyndigheters krav på att se bokföringen, är anledningen vanligtvis bokföringsfiffel.

Trots att falsarierna inom de fysiska vetenskaperna med nödvändighet måste bli upptäckta vid tidpunkten för tillämpning, så har de sociala ”vetenskaperna” ingen sådan säkerhetsspärr. Och där man inom de tekniska vetenskaperna är eniga så finner man inom de sociala vetenskaperna, i synnerhet inom psykologin och psykiatrin, en djup oenighet - även hos dem själ-

va. Med anledning av detta är det inte alltför svårt att hålla med om uttalandet av den grupp vid Hulls universitet som var med och avslöjade Cyril Burt:

> ”Psykologiska teorier blir alltför lätt introducerade inom skolan och den sociala verksamheten. Sociala vetenskapsmän har alltför ofta i alltför stor utsträckning brådska i att omsätta sina älsklingsteorier i praktiken ... och, som det verkar, alltför villiga att ’justera sanningen’ för att få dessa teorier att verka ’vetenskapligt bevisade’.”

Barnpsykologin

Det finns andra former av vetenskapligt bedrägeri inom psykologin. 1990 avled en av världens mest kända barnpsykologer, Bruno Bettelheim. Krönikor fyllde tidningar över hela världen, inte minst därför han begick självmord vid 86 års ålder. *Dagens Nyheter* mer eller mindre glorifierade anledningarna till självmordet och fick det att låta som en stor samuraj begått harakiri. Bakgrunden till självmordet kom dock fram ett halvår senare. En av Bettelheims medarbetare Charles Pekow beskrev i ett brev till tidningen *Washington Post* de hemska förhållanden som strax innan självmordet var på väg att avslöjas vid Bettelheims institut för psykiskt störda barn: ”Bettelheim upprättade ett terrorrike på institutet och misshandlade barnen både psykiskt och fysiskt.” Han hävdade att Bettelheim slog barnen för att de inte åt upp maten eller talade tydligt nog. Fler människor trädde fram efter detta. En före detta patient, Alida Jatch, berättade i en tidningsintervju: ”Bettelheim släpade mig en gång naken ur duschen över golvet med ett stadigt grepp i mitt hår. En annan gång slog han mig för att jag tappade tallriken.” Bettelheim hotade även barnen med att de skulle skickas till mentalsjukhus. Pekow berättar: ”Professorn slog en sjuårig flicka i ansiktet bara för hon hade gråtit efter att Bettelheim hotat skicka iväg hennes bästa väninna till mentalsjukhus.”[27]

En annan av hans patienter, Bertram Cohler som senare utbildade sig till psykolog, berättar: ”På kvällarna när Bettelheim kom hörde vi hans lädersulor knarra i korridoren och gömde oss under täcket.”

En annan aspekt på Bettelheim är att han faktiskt var upphovsman till själva ”offermentaliteten” inom psykologin. Bettelheim har påstått att han utbildats som psykolog i Wien, något som inte kunnat verifieras. Sin position inom psykologin fick han efter att ha författat vissa texter om offren under andra världskriget. Själv slapp han ur koncentrationslägren Dachau och Buchenwald 1938 innan de blev utrotningsläger. Bettelheim publicerade sina ”kliniska” betraktelser om offren i koncentrationslägren år 1943.[28] Han antog rollen som psykolog såväl som överlevare när han senare letade efter patologiska tecken hos sina medfångar. Redan från början betraktade han sina medfångar som störda och abnorma; sig själv som den överlevande ”psykologen”, ”betraktaren”, ”tänkaren” och ”den normale”. Övriga var offer - störda sådana. Han ignorerade fullständigt de människor som uppvisade ett normalt beteende inom och senare efter koncentrationslägren. Han hävdade att fångarnas mentalitet i lägren var identisk med ”individer som led av en depressiv, paranoid psykiatrisk störning.”[29] Han hävdade även att ”överlevare” som senare klarade sig väl i livet *undertryckte* skuld och att de var emotionellt utarmade därför att så mycket av deras livsenergi gick åt till att hålla förnekandet och undertryckandet gående. Så trots att de klarade sig bra var de emotionella vrak, menade Bettelheim.[30] Han hävdade att *alla* fångar som överlevde koncentrationslägren var störda, oavsett hur bra det gick för dem, vilket senare generaliserades till att betyda att *alla* som varit med om en traumatisk händelse var störda.

Detta har legat till grund för den efterkommande offermentaliteten inom psykologin, där friska människor görs störda, sjuka och abnorma, enbart därför att de varit med om en traumatisk händelse. Inte för att de uppvisar några symtom, vilket i sin tur skulle bero på att de är extra störda och absolut behöver behandling. Det fanns liksom ingen utväg från att betraktas som offer. Ett Moment 22.

Begreppet *normal* har urvattnats av psykologiindustrin till ett fullständigt meningslöst ord. Att vara *normal* idag ligger inom en så snäv gräns att de abnorma skulle vara i majoritet, vilket i sin tur skulle göra dem till normala. Mycket av detta kan spåras tillbaka till Bettelheims forskning och skriverier. Något som alltså senare visade sig vara rena falsarier. Men liksom myten om konstant IQ så lever offermentaliteten kvar. Som forskaren Christopher Lehman-Haupt skrev efter att ha forskat i Bettelheims eget liv:

> ”Bettelheim tycks har återupplivat den arketypiska (ursprungliga) amerikanska framgångsberättelsen med att hitta på ett förflutet, koka ihop en ny formula för ormolja, och sälja den till allmänheten med flumprat.”[31]

Psykologin som affärsverksamhet

För vissa kan det vara svårt att föreställa sig en psykolog, psykiatriker eller för den delen, vilken läkare som helst, som en arbetare som tjänar ihop sitt levebröd. Som sätter pengarna före sin klient. Det finns naturligtvis idealister men de flesta är nog ute för att klara sitt uppehälle. Det är absolut inget fel i det, det är sättet vi diskuterar. Man måste förstå att läkekonsten blivit till en ren affärsverksamhet - och att de är beroende av sina kunder. Liksom alla affärsverksamheter så använder de sig av marknadsföring för att skaffa fler kunder. Som författaren Jerome Frank ser det:

> ”Ironiskt nog så har mentalhälsoindustrin, vars syfte är att hjälpa människor att klara av livet bättre, istället ökat behovet för psykoterapeutisk hjälp ... Behovet för psykoterapi håller jämn takt med efterfrågan, och ibland får man den otrevliga känslan av att tillgången kanske skapar behovet.”

I runda tal 50 procent av den amerikanska befolkningen har alltså träffat en psykolog, psykoterapeut eller psykiatriker.[32] Det går 2,4 utbildade och licensierade psykologer på var tiotusende amerikan vilket överskrider det fastlagda behovet av en psykolog per tiotusende amerikan. Det skedde en fullständig psykologboom på 1970- och 1980-talen, vissa år skedde en ökning med 400 procent. I början på 1990-talet stod det helt klart att marknaden var övermättad. Men scenen blir mer dramatisk när man inser att licensierade psykologer bara utgör en fjärdedel av alla som kallar sig psykologer, och om man utvidgar definitionen till alla som anser sig vara och utövar yrket som psykolog, så stiger siffran till en psykolog på var 250:e amerikan. Det är långt fler än antalet pizzerior eller MacDonalds. Vad gör man? Jo, man *skapar* naturligtvis sitt behov. ”Inredningsterapeuter”, ”djurterapeuter” och ”spädbarnsterapeuter” kan ses annonsera i dagstidningarna om sina oundgängliga tjänster.

Det är förmodligen omöjligt att beräkna intäkterna för hela psykologiindustrin i USA. En uppskattning har gjorts för året 1995. Man fann ut att 88,2 miljoner terapisessioner till människor utanför sjukhusen kostade 4,7 miljarder dollar (cirka 50 miljarder kronor). Men eftersom åtminstone häften av alla psykologer inte kan debitera försäkringskassorna så får man nog räkna med den dubbla kostnaden.[33]

Man behöver en allt större kundkrets. Det finns säkert människor som handlar saker de inte behöver, kanske handlar upp hela sin lön på meningslösa saker. Detta psykologiseras som tillfredsställandet av ett uppdämt behov, därefter klassificeras det som ett sjukt beteende; varje människa som nu handlar mer än hon behöver är därför automatiskt sjuk och får den idag etablerade diagnosen *shoppingsjukan*. Man ser veckotidningarna frossa i detta ”Har *du* shoppingsjukan?” tillsammans med något lämpligt offer som handlar upp allt hon eller han tjänar.

Incestoffren är en annan stor marknad. Psykologen Russell har hävdat att var tredje kvinna i USA, ungefär 45,4 miljoner, och var sjätte man, cirka 21 miljoner, har varit utsatt för incest. Sammanlagt 66,4 miljoner(!) amerikaner utgör en gigantisk marknad för det antal terapeuter

som skall behandla dem. Det är naturligtvis fullständigt nonsens, men talar om hur en marknad skapas.

Allt som inte existerar hos terapeuternas klienter betraktas som normalt. Är en klient olycklig så är det normalt att vara lycklig; är man osäker så är säkerhet normalt, etc. Alkoholism och drogberoende är nu en psykisk störning. Det uppstår därför fullständiga epidemier av onormalt beteende. Siffror från USA visar följande:

- 25 000 000 är alkoholister
- 80 000 000 är ”samberoende alkoholister” (dvs anhöriga) och i behov av terapi
- 20 000 000 är spelberoende
- 110 000 000 kvinnor har ätstörningar
- 75 000 000 är beroende av cigarretter (psykisk störning)
- 50 000 000 lider av depression och ångest
- 43 000 000 är offer för PMS
- 25 000 000 är sexberoende
- 5 600 000 har rövats bort av UFO:s
- 22 000 000 lider av sociala fobier
- 66 000 000 har varit utsatta för incest
- 10 000 000 lider av borderline-personlighet (snudd på schizofrena)
- 36-48 000 000 är arbetsnarkomaner
- 1 350 000 lider av posttraumatisk stress efter en bilolycka
- 12 000 0000 lider av ”generaliserad ångeststörning”[34]

Det blir i teorin cirka 560 miljoner amerikaner, mer än dubbelt så många än vad som existerar. Strategin följer marknadsföringens elementära lagar. Man spelar på människors rädsla. En försäljare säljer brandförsäkringar genom att beskriva ett nedbränt hem; larm och lås genom att visa hur hjälplös man är utan skydd mot inbrottstjuvar. På liknande sätt beskriver psykologerna faran med att vara offer för den ena störningen efter den andra.

Krishjälpen

”Kristeamen” avlöser varandra vid katastrofer och är ibland fler än offren. Yvonne McEwan, en traumaexpert som anlitades av USA:s regering efter Oklahomabombningen har öppet ifrågasatt denna nya specialitet. Under 1997 års Europen Trauma Conference i London hävdade hon att professionell hjälp från kristeamen är bortslösad tid och att ”de gör mer för att hävda det egna jaget än att hjälpa offren”. Hon förklarade kristerapin vara ”som bäst värdelös och som värst destruktiv för offren” samtidigt som hon anklagade yrkeskåren för att ”skapa en nation med offer för att kunna förhöja sina avtynande framsteg inom den medicinska yrkeskåren”. Hon anklagar sina kolleger för att ha bidragit till att ”hela katastrofscenen blivit en tillväxtindustri” och att det ibland ”finns fler rådgivare än offer”.[35]

En psykiatrisk studie från 1996 som gjordes efter en brandkatastrof visade att de som fick psykiatrisk kristerapi var tre gånger mer benägna av att lida av långvariga problem.

Även i Sverige har man upptäckt faran med ”kristeamen”. Här började ”krispsykiatrin” med bussolyckan i Norge, där en buss körde in i en tunnelvägg och orsakade många döda och skadade ungdomar. Det gav tillräckligt med uppmärksamhet åt psykiatrin och psykologin för att ge mersmak. Men kritiken mot ”kristeamen” ökar alltmer när det visar sig att de inte kan hjälpa, och i vissa fall till och med kan förvärra situationen. En präst gör mer nytta.

En svensk undersökning av flyktingbarn som sades lida av PTSD, som presenterades år 2000 visade att majoriteten ”självläker”. Barnläkaren Anders Hjärn hade studerat en grupp flyktingbarn under sex års tid. De hade psykiska störningar efter att ha kommit till Sverige.

> ”Många, däribland jag själv, har trott att det är oerhört viktigt att direkt leta upp de barn som lider av PTSD och låta dem bearbeta det med barnpsykiatrins hjälp. Men i den här

studien som omfattade ett femtiotal flyktingbarn hade bara två fått sådan hjälp. Ändå hade dessa symtom försvunnit nästan helt [på övriga gruppen].”[36]

De psykiska problem som uppträdde bland flyktingbarnen berodde förmodligen på omställningen till ett nytt land. ”Istället skall vi satsa på att snabbt skapa en så trygg miljö som möjligt för alla flykingbarn”, avslutar Hjärn. Det har även förekommit andra uppgifter i Sverige om att krispsykiatrin inte hjälper, att det är lika bra att prata med en präst eller anhörig.

En dansk undersökning 2001 har kommit till liknande slutsatser vad gäller krishjälp av mentalhälsoexperter. Psykologen Mikkel Arendt vid Århus universitet hade gjort en omfattande undersökning av den danska krishjälpen och kommit fram till att den ”inte lever upp till målsättningen att hjälpa offren och förebygga trauma”. Mikkel Arendt kom fram till att ”psykotraumatalogin är den snabbast växande arbetsmarknaden för psykologer i Danmark och vi kan inte acceptera att vi inte har grepp om huruvida vi använder de olika metoderna på rätt sätt.”[37]

Även andra undersökningar i Sverige visar att så kallad debriefing inte fungerar. Kjell Asplund, ordförande för Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, anser att metoden motverkar sitt syfte.[38]

I och med att de nya psykdrogerna, och i synnerhet lyckopillren såsom Prozac, tagit upp konkurrensen med psykologerna kräver de hela tiden nya inkomstkällor. Det är också delvis därför psykologerna kritiserar den biologiska psykiatrin. Försäljningen av antidepressiva medel uppgick till cirka 120 miljarder kronor världen över år 1999 - år 2000 hade försäljningen gått upp med 19 procent till närmare 142 miljarder. Konkurrensen om människan psykiska hälsa är stenhård.

Det är säkerligen därför sådana bisarra historier dyker upp om barn som utsätts för våldtäkter och satanistiska ritualer. Och de är inte få. I USA anklagades lärare på en förskola för övergrepp på närmare 400 barn. En sociolog och självutbildad psykolog, Kee MacFarlane, hade varit vittnesexpert under rättegången och hävdade att 369 av de 400 barnen utsatts för sodomi, djurstympning och de hade kidnappats genom hemliga tunnlar. Kee MacFarlane jobbade på Childrens Institute International. Inga av barnen hade nämnt något som helst övergrepp innan de ”fördes” till detta institut för undersökning och ”behandling”. När juryn fick se Kee MacFarlanes bandade intervjuteknik med gravt ledande och tyranniserande frågor, frikändes alla anklagade.

Det finns psykologer som specialiserar sig på missbruk av alkohol, droger, kärlek, sex, religion, UFO-kidnappning, shopping, data, mat, spel, prostitution osv. Begränsningen utgörs bara av ens fantasi. Det finns ”lamaterapi” där psykologer använder lamadjur för att ”hela” misshandlade barn. Det finns stresspsykologer, djurpsykologer, ”jurypsykologer” för jurymedlemmar som blir stressade, ”kittlingsterapi” av en psykolog på Hawaii, såväl som en mängd psykologkonsulter på internet. Psykologer, såväl som psykiatriker, hävdar nu att 100 procent av alla inlagda på sjukhus behöver en mentalhälsoexpert för ”sjukdomsterapi”. Något vi även sett i Sverige.

I New York fick psykologerna hjälp av terroristerna. Efter terrorattacken den 11 september har hela New Yorks poliskår kommenderats till en slags ”masskristerapi”. Över 55 000 poliser har beordrats i terapi. Anledningen är att de flesta poliser inte gillar att söka hjälp hos en psykolog. Alla blir därför tvångskommenderade till terapi. Man har räknat med att det kommer att kosta omkring tre miljarder dollar för att hjälpa invånarna i New York med kristerapi. Trots att så gott som all forskning visar att den inte hjälper.

Taylorismen slår tillbaka

När vi tittade tillbaka på 1900-talets början så upptäckte vi ”Taylorismen” - psykologin som

styckade upp arbetsmomenten i delar för att *undvika* kvalificerad, högavlönad arbetskraft som företagsledningen inte hade något makt över, och som införde löpande band-principen.

På liknande sätt har det gått med psykologin. Man behöver inte längre vara en filosofie doktor eller ha licens för att utöva psykologi, man kan kalla sig stresskonsult eller något liknande. Men de psykologer som specialiserar sig på en liten del av momentet sitter nu fast där de sitter, de kan inte göra något annat efter ett tag. På så sätt sjunker även lönerna. Företag kan nu hyra in en specialiserad ”stresspsykolog” på jobbet, en ”mobbningspsykolog” eller en ”sextrakasseringspsykolog” för ett rabatterat specialpris. Man kan även se Taylorismen inom AA - Anonyma Alkoholister - som sprutar ut rehabiliterade ”nyktra alkoholister” på löpande band. Från början var det ett kristet program, nu har psykologerna tagit över. Visserligen kommer de flesta ”nyktra alkoholisterna” tillbaka efter ett kort tag, men det ingår tydligen i beräkningen.

För att citera författaren Syke i boken *Dumbing our Kids: Why American Children Feel Good About Themselves But Can´t Read, Write or Add*:

> ”Dumhet varar inte länge inom vissa industrier, till exempel inom flygplansindustrin där ett misstag leder till en krasch. Inom psykologiindustrin är det dock så, att misstag inte uppmärksammas, misstag förlåtes och att ’känna sig bra’ är viktigare än att tänka korrekt.”

Advokaten Alan Gold, som specialiserat sig på att korsförhöra psykologer i domstolarna under tjugo år menar att ”vissa” människor saknar intelligens för att lyckas inom andra områden. Han utarbetade ”Golds lag”: ju ”mjukare” området är inom den påstådda expertisen, desto lättare är det för dumbommar att klara sig. Gold menar att det är därför vi ser en allt större skara högskolestuderande ”dumbommar” som hänger sig åt terapi som yrke.

Psykologin har under hela historien levt med falska premisser, förvrängt termen psykologi från att betyda läran om själen till att betyda läran om beteendet, för att övergå till att *manipulera* beteendet. Psykologer har hittat på fallhistorier, förfalskat statistiker, siffror och uppgifter för att passa ihop med deras favoritidéer. De har medvetet ljugit för att lura allmänheten och blåst upp sitt eget ego.

Vad människor behöver är mindre psykologi och mer sunt förnuft, färre psykologer och fler riktiga vänner, mindre inblandning i sina privatliv och en fungerande mentalhälsa som inte tvingar på andra sina egna åsikter och nedvärderar andras.

Miljontals människor i västvärlden har sökt terapi för saker som mindre bemedlade länders befolkning betraktat som trivialiteter. Psykologerna har betraktat ångest som något som måste behandlas istället för att betrakta det som en signal för att något i verkliga livet är fel.

Jag är personligen av den åsikten att det verkligen finns offer som behöver hjälp och behandling, att det finns människor med förtryckta minnen, ångest och depressioner som verkligen behöver terapi, men att psykologin och psykiatrin inte har mycket att erbjuda, utan istället trasslar till det, får in några fullträffar då och då, men i det stora hela förvärrar sakernas tillstånd och på grund av sina ytterst dåliga resultat skapar ett allmänt motstånd mot terapi i samhället. Därmed har de breddat vägen för den destruktiva biologiska psykiatrin. För att avsluta med psykologen Tana Dineens ord:

> ”Psykologiindustrin kan inte reformera sig själv och bör inte heller tillåtas detta. De bör stoppas från att hålla på med vad de gör med människor: från att fabricera offer. Och under tiden psykologin avrustas kan människor bojkotta psykologisk behandling, protestera mot psykologiindustrins inflytande och vägra att bli omvandlade till offer. Och de kan börja fråga sig vad som skulle hända om filosofin tog tillbaka frågan om ’själen’ ... vetenskapen tog tillbaka studiet om kroppen och beteendet, vänskapen kom tillbaka på sin rätta plats, som källa till tröst och uppmuntran, och att alla, inklusive de fabricerade offren, tog tillbaka sina privatliv.”

Del IV

Kapitel 26

Psykiatriska diagnoser - ett hot mot demokratin

”Vi är alla galna här. Jag är galen. Du är galen.”
”Hur vet du att jag är galen?” sade Alice.
”Det måste du vara”, svarade katten, ”annars skulle du inte vara här.”
– Ur Alice i Underlandet

”Den som verkligen vill använda en hammare hittar en massa saker som ser ut som spikar.”
– Mark Twain

”Resultatet har blivit att livets alla svårigheter och problem anses vara psykiska sjukdomar och att alla betraktas som psykiskt sjuka - utom de som sätter diagnosen. Det är faktiskt ingen överdrift att säga att livet nu betraktas som en sjukdom som börjar vid befruktningen och slutar vid döden - och som vid varje steg längs vägen behöver läkarens, och i synnerhet mentalhälsoexpertens, benägna bistånd.”
– Professor Thomas Szasz

I slutet på 1990-talet fick man i USA plötsligt höra talas om en ny psykisk störning som drabbat en stor del av befolkningen. Tidningar, tidskrifter, radio och TV rapporterade om en åkomma som kallades *social anxiety disorder*, SAD, (social ångeststörning). Psykiatriker och psykologer fick framträda i TV-shower och radioprogram för att förklara vad denna handikappade form av blyghet innebar.

Psykiatrikerna hävdade snart att SAD var USA:s tredje största åkomma med 10 miljoner sjuka människor. Under 1997 och 1998 förekom det sammanlagt femtio omnämnanden av SAD i media. 1999 nämndes SAD mer än en miljard(!) gånger i media. I 96 procent av dessa berättelser vidarebefordrades ”huvudmeddelandet”: ”Paxil är den första och enda FDA-godkända medicinen för behandling av SAD”.[1] (FDA är amerikanska läkemedelsverket)

Är man blyg och tillbakadragen och inte vågar prata med främmande människor, lider man av SAD. Rapporterna och mediaframträdande med ”huvudmeddelandet” var dock del av en enorm kampanj som koordinerats av PR-byrån Cohn & Wolfe i New York. De jobbade för Glaxo SmithKline, världens största läkemedelsbolag, som tillverkar Paxil. Kampanjen backades upp av marknadsföring och annonsering för miljontals dollar.[2]

Detta exempel visar kanske mer än något annat hur läkemedelsindustrin tillsammans med psykiatrin skapar psykiska ”sjukdomar” och diagnoser för att skapa sig en ny marknad. Det kanske på ett ännu bättre sätt visar hur nya diagnoser skapas för att sälja mer av existerande droger. Paxil är nämligen inget annat är ett vanligt seretoninhöjande medel, ett så kallat lyckopiller. Dock blev Paxil det mest sålda seretoninhöjande medlet vid nya recept i USA under år 2000 på grund av denna kampanj.

Carl Elliot, en bioetiker vid University of Minnesota, som studerar psykiatrins filosofi sammanfattar filosofin bakom de psykiatriska diagnoserna: ”Sättet att sälja droger är att sälja psykiatrisk sjukdom.”[3]

Barnneurolog Fred Baughman från USA har de sista fem-sex åren engagerat sig i psykiatrins diagnosticerande av barn med ADHD. Han kallar de psykiatriska diagnoserna för en ”lönsam uppfinning”:

> ”Det var förmodligen någon gång i början av 1960-talet, möjligen slutet på 1950-talet, efter en överdådig middag i ett rökfyllt, konjaksflödande rum som [läkemedels]industrins kaptener sammanträffade med de ’rena som snö, alla utgifter betalda-cheferna’ inom APA tillsammans med akademiska psykiatriker. Där bestämde de sig för, att om de skulle kunna sälja alla de ’kemikalie-balanserade’ piller som de kunde framställa, så måste de skynda sig att hitta på nya kemiska obalanser, psykiatriska störningar och psykiska sjukdomar. Och det var precis vad de gjorde. De började med MBD, sedan ADD och därefter ADHD. Därefter blev de bättre och bättre, snabbare och snabbare på att hitta på och marknadsföra nya sjukdomar. ADHD var modellen, prototypen, och den kvarstår så än idag - tagen ur tomma luften. ADHD har aldrig varit en sjukdom, men ’epidemin’ spred sig från 150 000 barn år 1970 ... till 1 000 000 år 1990 och 6-7 miljoner idag.”[4]

Historik

Under 1800-talet var idén om att ”galningar” var sjuka relativt ovanlig inom psykiatrin. De betedde sig möjligen underligt, ibland destruktivt, men förklaringarna till varför de gjorde det inriktade sig inte nödvändigtvis på fysiska defekter. Detta berodde på att man då uppfattade sinnet som en egen enhet, skild från den fysiska kroppen.

År 1865 hävdade emellertid en psykiatriker från Zürich, Wilhelm Griesing, att eftersom större delen av nervsystemet var lokaliserat till hjärnan måste alla mentala problem bero på sjukdomar i hjärnan. Psykiatrikerna trodde också att *patienten* måste vara sjuk eftersom han eller hon betedde sig abnormt. Genom att hävda att *patientens* beteende var ett *symptom* drog de slutsatsen att detta måste vara en *sjukdom*. Ungefär som feber är symtom på bakterie- eller virusangrepp. Wundt byggde sedan vidare på detta genom att helt avskala människan från själen. Allt var fysiskt betingat.

Utan hållbara vetenskapliga bevis har psykiatrin trots detta byggt upp sitt imperium på detta luftslott. Trots att dess teorier inte kunnat verifieras genom ”vetenskaplig metodik” utgör dessa grunden till det mesta av psykiatrins teorier och behandlingar.

Den tyske psykiatrikern Emil Kraepelin, lärjunge till Wundt, också kallad psykiatrins fader, var den som först utarbetade ett system för bedömning av mänskligt beteende. Han lade grunden till dagens psykiatriska diagnosticering. Samtidigt bekräftade han att psykiatrin saknade effektiva behandlingsmetoder eller botemedel mot de flesta psykiatriska störningar som han idogt katalogiserade.

År 1932 erkände Frankwood E Williams, chef för USA:s nationella utskott för mentalhygien, följande:

> ”Den grundläggande frågan, för psykiatriker och i synnerhet de som intresserar sig för mentalhygien, är: ’Vilka orsaker ligger bakom mental- och nervsjukdomar?’ Denna fråga har upprepats under de 22 år som det har funnits en organiserad mentalhygien ända tills det nästan har blivit en besvärjelse, och precis som fallet är med besvärjelser så har det inte lett till något annat än upprepningar, inte ens en början.”

Den 18 september 1994 sade psykiatriprofessor Norman Sartorious, chef för WHO:s mentalhälsoavdelning samt ordförande för WPA, världspsykiatriska förbundet:

> ”Den tid när psykiatrikerna menade att de kan bota psykiskt sjuka är över. För 20 år sedan trodde vi att vi kunde finna en medicin som skulle kunna bota patienterna. Vi inse nu att psykiskt sjuka måste leva med sin sjukdom.”[5]

Dr Rex Cowdry, dåvarande chef för USA:s National Institute on Mental Health (NIMH) medgav 1995:

> ”Vi känner inte till orsakerna. Vi har ännu inga metoder för att ’bota’ dessa sjukdomar.”

Men förklara människor sjuka det kunde man. På 1950-talet räknade man med att en av nio amerikaner var mentalt sjuk. På 1980-talet att 30 procent var det. Idag påstår psykiatrikerna att upp till 50 procent är mentalt sjuka. Idag påstår även psykiatrikerna i Sverige att 20 procent av barnen är mentalt störda. Tendensen är likadan över hela västvärlden även om siffrorna kan variera. Man koncentrerar sig på barnen för att få dem att bli klassade som mentalt störda för framtida business; troligen för att barn inte kan protestera. Vad som förr kallades ungdomsproblem har nu blivit psykiska störningar.

FN och WHO har år 2001 satt igång en jättekampanj för att informera om att flera hundra miljoner människor i världen är deprimerade och behöver behandling - det vill säga psykiatriska droger. I september utökades det till att var fjärde människa var allvarligt psykiskt störd. Diagnosticeringen sätter inga gränser. Psykiatrins diagnosbibel nummer ett, DSM-IV har 374 olika diagnoser. Så gott som alla livets problem har blivit till psykiska störningar. Förmodligen finns det ingen nu levande människa som inte kan bli klassificerad med någon av dem om så önskas. Detta innebär faktiskt ett allvarligt hot mot demokratin och vars och ens personliga fri- och rättigheter. Möjligen ett större hot än någon kan ana. Psykiatrin har makt att spärra in dig, den har makt att elchocka dig, att droga ner dig, så att du på bara några få dagar ser ut och uppför dig som en lallande idiot - vilket skulle bekräfta att de har rätt.

Diagnosticering som vapen

Vi lever i omvälvande tider. Så gjorde man även på Lenins, Stalins och Hitlers tid. Alla diktatorer under förra seklet, så länge psykiatrin funnits till, har använt sig av psykiatrins diagnoser för att spärra in påstådda motståndare till regimen. Sovjetregimen har varit mest framträdande. Den klassiska diagnosen i Sovjet ”långsamt progredierande (framåtskridande) schizofreni” kännetecknades i första hand genom kritik av regimen - och av att ingen annan än ett fåtal psykiatriker kunde känna igen den. Dessa var oftast anställda på det ökända Serbskijinstitutet där kända författare och regimkritiker låstes in, och gavs isbad och lindades in i våta lindor som sedan torkade och spände åt, för en omfattande politisk avprogrammering.

Man behöver ingen större fantasi för att se vart denna omfattande etikettering av allehanda livsproblem kan leda till. Det behövs bara en galen politiker under rätt omständigheter, för att en upprepning av historien skall ske.

Diagnosticeringen kan ibland bara te sig löjeväckande och skrattretande, som när en italiensk beteendeforskare kom fram till att kärleksfulla personer uppträder på samma sätt som psykotiska personer. Hon menade att seretoninhalten uppför sig på samma sätt hos bägge individerna - och drog därefter sin slutsats.[6] Eller när en psykiatriker i USA på fullt allvar hävdade att ”shoppingsjukan” inte är fullt så utbredd i Afrika. Men skrattet fastnar i halsen när man läser om tvångslagstiftningen i Sverige och att psykiatrin genom en ny lag fått ytterligare maktmedel mot medborgarna. Och att flera andra länder öppnat dörrarna för ökade tvångsinskrivningar. I Paris tvångsintas fler människor inom psykiatrin än i hela Storbritannien, som i sin tur vässat sina lagar. Katalogen över de psykiska ”sjukdomarna” är nu så komplett att det knappast finns någon människa som inte kan stämplas med en diagnos. Kommer det på toppen av detta också en galen politiker med antidemokratiska idéer kan situationen bli mycket allvarlig. Därför finns det all anledning att ta reda på vad en psykiatrisk diagnos egentligen är, och vad den kan ställa till med.

Ett till synes oskyldigt exempel är lille John som klarade skolan dåligt och skickades till psykiatriker som efter 15 minuters undersökning ställde diagnosen ADHD och ordinerade Ritalina. Drogen gjorde honom irriterad och sömnlös och han bad ständigt om att få slippa den, men hans mamma trodde att han måste ta den. Två år senare undersöktes John av en ny läkare. Han upptäckte att John var liten för sin ålder och brukade äta jord, ett tecken på mineralbrist. Tester visade också att John egentligen led av järnbrist och hade höga halter av bly

(som han troligen fick av att äta jord), något som han minst av allt behövde amfetamin mot. Bly är ett nervgift och gjorde honom agiterad, något som psykiatrikern misstog för så kallad överaktivitet. Johns fall är inte unikt utan snarare symptomatiskt för psykiatrisk diagnostik.

DSM-IV är en arsenal med diagnoser. Jag har försökt översatta några av dem till svenska för att de skall kommunicera bättre. Egensinniga och kreativa genier är självklara kandidater för diagnosen ”schizoid personlighetssyndrom”, som innebär att man inte bryr sig om kritik, gillar sex eller inte vill umgås med släktingar.

Den som presterar dåligt, missköter hygienen och är på väg utför är lika sjuk. Det kallas ”enkel schizofreni” och innebär att man inte längre behöver rycka upp sig om man slarvar.

Men även om man inte är egensinnig eller slarvig finns det hundratals andra diagnoser att välja mellan. Är man tjurig och känner sig missförstådd kallas det ”passivt-aggressivt personlighetssyndrom” men gillar man att stå i centrum och använder sitt yttre för att dra till sig uppmärksamhet har man ”teatralisk personlighetsstörning”.

För barn och ungdomar finns en hel arsenal sjukdomsstämplar med nummer och namn i DSM-lV. Snarstuckna tonåringar som inte lyder sin lärare eller föräldrar har ”oppositionell trotsstörning” och är situationen värre med rymningar, snatterier, djurmisshandel eller till och med mordbrand, våldtäkt och bilstölder kallas det ”beteendestörning”. Alla skolproblem har dessutom sin speciella psykiatriska etikett: ”överaktivitet, koncentrationsstörning, lässvårigheter, inlärningsstörning, räknesvårigheter och skrivsvårigheter”. Barn som vägrar prata med till exempel sin lärare anses lida av ”selektiv stumhet”.

Har man inte vunnit på lotto så kan man drabbas av ”lottosyndromet” - dvs man blir deprimerad för att man inte vann. Har man tvingats byta jobb eller förlorat en vän och är lite ”sänkt” av det kan man ha ”anpassningsstörning”, det vill säga bristande följsamhet med sin omgivning. Om man inte vill ha kontakt med omgivningen eller om man undviker vissa situationer lider man istället av ”social fobi” eller ”undvikande personlighetssyndrom”. Är det tvärtom så att man har svårt att skilja sig från något har man förstås ”separationsångest”.

Ätstörningar har väl alla hört talas om men gillar man mat är det också en sjukdom. ”Storätarstörningen” drabbar den som äter mycket under två timmar, så det gäller att se upp under julhelgen! Slutar man med kaffe eller cigarretter förklaras man också psykiskt störd: ”koffein-” och ”nikotinberoende”. Det finns nummer och namn för det också: ”305.10”.

Elallergiker och amalgamsjuka kan få en uppsjö av etiketter. Den mest brutala är kanske ”påhittad sjukdom”, fast då förutsätter man att patienten ljuger medvetet om sitt tillstånd. Trots det är man psykiskt sjuk. Ett alternativ är ”omvandlingsstörning”, ett nytt namn för den klassiska sjukdomen hysteri, som innebär att man får psykiska symtom som inte helt kan förklaras av den vanliga läkarvetenskapen. Det hetaste tipset är dock ”somatiseringsstörning” som är nästan samma sak men som innebär att psykiska problem visar sig som kroppsliga sjukdomar. Normalt sett kallar vi detta psykosomatisk sjukdom. Till detta ska läggas hundratals varianter av depressioner, personlighetsstörningar och psykoser, men också sexuella problem som impotens och sexuell olust.

DSM är dock bara den officiella delen av diagnosindustrin, om än redan den komisk i sin omfattning och detaljrikedom. Därutöver finns diagnoser som bara används lokalt och som ofta uppfunnits av någon karriärsugen psykiatriker. Ett svenskt exempel är DAMP, vars upphovsman är barnpsykiatriker Christopher Gillberg. Enligt en amerikansk lärobok i psykiatri är DAMP dock bara en omformulering av vad som tidigare sagts och tillför egentligen inget nytt. DAMP-etiketten sätts bland annat på skolbarn som inte orkar sitta stilla i en timme och lyssna på vad vuxna säger.

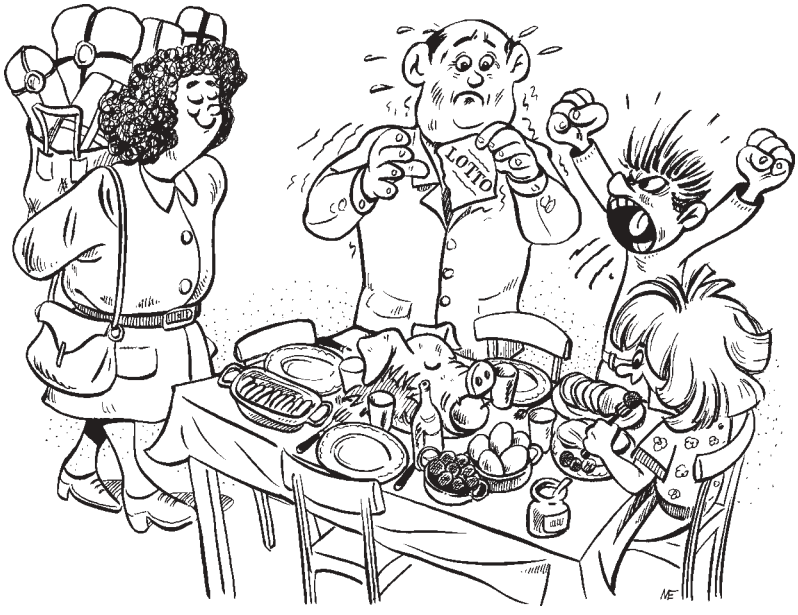
Ett annat svenskt bidrag är utvidgade kriterier för ungdomsdepression, ett påfund av barnpsykiatriker von Knorring, vilket lett till att hisnande många flickor numera anses vara nedstämda och ”självmordsnära”. En anledning till detta är hennes egen undersökning. Hon kom

bland annat på att barn som leker våldsamt egentligen är självmordsbenägna. Göteborgspsykiatrikern Jan Otto Ottosson, som är känd för sitt agg mot religiösa minoriteter och ifrågasättande av religionsfriheten, har hittat på ”sektsjukan” i ett försök att stävja nyandligheten. En annan av Ottossons diagnoser, *depersonaliseringsderealisionssjuk*, säger förmodligen mer om honom själv än andra.

Shoppingsjukan har sin värsta grogrund bland de nyrika och hos medelklassen. Människor som spenderar sina dagar i varuhus och gallerior är i farozonen. Men den är alltså inte lika utbredd i Afrika. En av de mer omdebatterade sjukdomarna för några år sedan i USA var aggressiva bilförare som drogas ner för att uppföra sig ordentligt på motorvägarna, av vissa kallat amerikanarnas vardagsrum. Sjukdomen kom strax efter filmen ”Falling down” som beskrev bilföraren Michael Douglas som totalt tappade fattningen och gick bärsärkargång mot sin omgivning. Poängen med den filmen var dock att han var störd redan långt innan han gick lös på omgivningen med ett basebollträ.

Sidney i Australien har varje år en stor karneval som engagerar många och är ett enormt turistjippo. När karnevalen är över brukar staden vara full av annonser från psykiatriker och psykologer som vill behandla tomheten som kommer efter, det ”post-karnevala traumat”. OS i Sydney betydde förmodligen oerhört mycket för deras årsinkomst.

Barn har de senaste åren varit måltavla för oerhört många nya sjukdomsuppfinningar, troligen därför att de inte kan protestera mot de vuxnas etiketter. Förutom ADHD, ADD, MBD, Aspergers syndrom, autism, dyslexi osv finns nu också behandlingsstörning och exekutivstörning. En intressant motsatt utveckling är att vuxna numera får diagnoser som tidigare bara barn fick. Det gäller till exempel autism och överaktivitet/DAMP. Så i Sverige har ett antal vuxna fått diagnosen DAMP (sitter de inte stilla och lyssnar på tilltal?) och behandlas med amfetamin, en utveckling som gillas av Läkemedelsverket och nu godkänts av Socialstyrelsen. Att ge vuxna barndiagnoser är ett smart sätt att ytterligare utvidga diagnosfloran utan att behöva hitta på nya sjukdomar. Man glider liksom bara ut...



Familjen sjuk. Mannen lider av ”lottosyndromet” eftersom han inte vunnit på Lotto, kvinnan av ”shoppingsjukan” och pojken av ”oppositionell trotssjukdom” eftersom han nyss kommit in i tonåren medan flickan ägnar sig åt sin ”storätarstörning”.

Men trots alla diagnoser händer det ändå att människor ibland inte riktigt passar in i de fördefinierade facken. Svenska psykiatriker har då använt diagnoser som ”borderline” och ”symtomfattig psykos” samt ”mikropsykos” för att kunna använda tvångsvård. Vad som helst som avviker från normen kan förstås inrymmas i dessa diagnoser och avståndet till den sovjetiska diagnosen ”progredierande schizofreni” som drabbade de politiska dissidenterna känns besvärande litet. Och är det ändå så att man klarat sig hittills så kan psykiatrin ta fram det sista trumfkortet: ”ospecificerad psykisk sjukdom”.

Psykiatrins uppgift är att ta hand om de som inte passar in i den nya världsordningen och diagnostiken är förstås ”nätet” som används för att fiska upp de psykiska avvikarna. Denna trål är nu så gott som heltäckande och kan användas för att sopa rent och få med sig de flesta människor. Vi kan alltså räkna med att allt fler kommer att få stämpeln ”psykiskt sjuk” om psykiatrin får husera fritt. Men detta ska ses i ljuset av att psykiatriska diagnoser saknar förankring i verkliga kroppsliga störningar, att psykiatrin får tillgripa godtyckligt tvång och att människor drogas ner i stor skala med hänvisning till dessa fiktiva ”sjukdomar”. Kombinationen är inte hälsosam för ett civiliserat samhälle.

Mark Twain sade en gång:

”Den som verkligen vill använda en hammare hittar en massa saker som ser ut som spikar.”

Hur de psykiatriska diagnoserna uppkommer.

Psykiatriska diagnoser skiljer sig från andra diagnoser i en rad avseenden. Inom ”normal” sjukvård är *orsaken* till ett tillstånd A och O för både diagnos och behandling. Ingen diagnos skulle vara möjlig utan att orsaken till ett tillstånd är känd och för så gott som alla kroppsliga sjukdomar vet man vad som orsakar tillståndet.

Så när en patient kommer till doktorn med ett beteende, till exempel andningsbesvär, måste läkaren ta reda på orsaken genom att göra en undersökning och ta olika prover. Om orsaken är bakterier i lungan (lunginflammation) kommer patienten att få penicillin. Om orsaken är kramp i luftvägarna (astma) får patienten istället luftvägsvidgande medel. Man försöker spåra orsaken genom det speciella symptomet. Ingen läkare skulle få behålla sin legitimation om han eller hon klumpar ihop alla med samma beteenden och ger dem samma behandling. Astma, lunginflammation eller influensa kan ha vissa liknande symtom, men kan inte ges samma behandling.

Inom psykiatrin är förhållandet det motsatta. För inte en enda av de så kallade psykiska sjukdomarna är någon orsak känd inom psykiatrin! De vet inte vad som orsakar psykos, schizofreni, personlighetsstörningar eller överaktivitet. På sin höjd kan man få veta att det beror på en ”sammansatt orsakskedja” som innehåller kulturella, genetiska, sociala, psykologiska, individuella, iatrogena (läkarframkallande) och relationsbetingade komponenter. Dessutom tillkommer en okänd andel slump och tillfälligheter. För det finns överhuvudtaget inget intresse för sjukdomsorsaker inom psykiatrin, det anses helt enkelt inte behövas. Man har ju droger och elchocker som kväser symptomen. Arbetssättet går istället ut på att klumpa ihop patienter med liknande beteende utan hänsyn till de bakomliggande orsakerna. Man lokaliserar symptomen, tar en nypa Hibernal och en matsked Lergigan och rör ihop alltsamman med en elchock - och hoppas patienten skall bli bra. Bra blir patienten aldrig av detta, men man har fått en ny symptombild, som förhoppningsvis inte ingår i diganosbiblarna. Så kallat ”normala” människor reagerar dock starkt mot det som psykiatrikerna uppfattar som ”normalt” beteende efter en psykiatrisk behandling.

Psykiatriker använder därför olika diagnoshandböcker, antingen amerikanska DSM eller WHO:s ICD (International Classification of Diagnosis). DSM har blivit alltmer populär inom Europa. I DSM definieras psykiska sjukdomar enbart utifrån ett beteende, det finns inga referenser till medicinska tester, genetiska eller neurologiska undersökningar eller liknande, helt

enkelt därför att man aldrig lyckats påvisa någon ”minsta gemensamma nämnare” i kroppen för de olika ”psykiska sjukdomarna”. Det finns inget kroppsligt tillstånd som förenar alla schizofrena eller maniska, det enda man hittat som förenar dem är deras yttre beteende. Så är till exempel en deprimerad person någon som vaknar sent på morgonen, är nedstämd och förlorar intresset för det som han eller hon ansåg vara viktigt förut. Psykiatrikernas uppgift är att klämma in patienten i ett av dessa fack, stämpla honom eller henne med en diagnos och föreskriva en generell ”en-storlek-för-alla-behandling” för denna beteendetyp.

Det spelar ingen roll varför patienten är ”deprimerad”, om det beror på kvicksilverförgiftning, en personlig förlust, fel på sköldkörteln eller till och med järnbrist. Patienten uppvisar ett beteende och får motsvarande behandling, nästan alltid ”antidepressiva medel”. Om depressionen är allvarlig med suicidhot ges elchocker, oftast i kombinationer med antidepressiva medel. Faktiskt är det inte mer avancerat än när 2-3-åringar stoppar ner fyrkantiga och stjärnformade klossar i en låda med motsvarande hål. Men man kan dock inte slå ner fyrkantiga barn i ett runt hål, som en läkare sade angående diagnosticeringen av överaktiva barn.

Men även om leken är enkel lek så är den livsfarlig. För det är ett lika stort misstag att anta att alla som är ”deprimerade” är lika som att alla som heter ”Johan” är lika.

Felaktiga diagnoser

Under de psykiatriska etiketterna döljer sig i själva verket ofta en rad fysiska problem som är möjliga att diagnosticera och som utan behandling kan leda till en för tidig död. Psykiatrikern Sydney Walker berättar i sin bok *A Dose of Sanity*[7] om hur han undersökt ”överaktiva” barn

Tecknarens syn på diagnosröstning inom amerikanska psykiatriförbundet.

noggrant och funnit att de lider av allt från koloxidförgiftning till bristsjukdomar och paranoida vuxna som haft infektioner eller olika slags förgiftningar.

Uppskattningsvis har 80 procent av alla patienter kroppsliga sjukdomar som kan behandlas. En kartläggning av 700 psykpatienter i Stockholm 1992 med en magnetkamera visade att 17 procent hade fysiska fel i hjärnan, bland annat infektioner och blödningar men att de diagnosticerats som deprimerade, dementa eller psykotiska. Statens handikappråd publicerade i slutet av 1980-talet en utredning som visade att ”minst en tredjedel, i vissa fall fler, av patienterna inom den psykiatriska vården lider av svåra flerhandikapp som de inte får vård för.” 1985 undersökte M. Herring 131 patienter på ett psyksjukhus i New York och kom fram till att ”ungefär 75 procent fick fel diagnos när de togs in på centret” och att de tunga drogerna som gavs ”maskerade symtom” och ”orsakade obotliga biverkningar”. Det psykiatriska sättet att ställa en diagnos leder alltså till att kroppsliga sjukdomar lämnas obehandlade. Neurologen sir Francis Walshe har till och med liknat psykiatriska sjukhus vid ”levande museum för oupptäckta kroppsliga sjukdomar odiagnosticerade men inte omöjliga att diagnosticera.”

DSM:s uppkomst

Den amerikanska diagnosbibeln DSM uppkom på grund av att en kris uppstod inom psykiatrin i USA. Från andra världskriget och fram till 1970-talet bestod psykiatrin i USA av en *biopsykosocial* modell, uppblandad med psykoanalys, sociologiskt tänkande och biomedicin. Den *bio*psykosociala modellen uppkom genom att man inom den psykosociala fått nya biologiska insikter om psykiska sjukdomars uppkomst, och således helt enkelt lade till ett *bio*-. Den hade dock mycket svårt att markera gränserna för mental sjukdom vilka flöt ut i ett ingenmansland eller drogs åt alltför snävt, allt beroende på vilken psykiatriker man gick till. Friska människor kunde bli sjukförklarade och sjuka friskförklarade. Inte sällan kunde det bero på humöret hos psykiatrikern. Hade han fått kaffe på morgonen eller ej? I en studie skickades 19 friska människor in till olika mentalsjukhus och uppgav att de hörde ett ljud som sade ”thud”. Alla agerade normalt i övrigt men alla skrevs in på sjukhus med diagnosen schizofreni.[8] Detta var det enda psykiatrikerna kunde komma överens om, hörde patienten röster så var de schizofrena, oavsett om de i övrigt var normala eller ej.

När så DSM-III publicerades 1980 så markerade den en ny era inom psykiatrins kris. Den hade föga att göra med vetenskapliga kriterier, som andra vetenskapsmän såg det, men den underlättade för psykiatrikerna. Denna nu ”beskrivande psykiatri” samlad i en enda bok kunde överlämnas till försäkringsbolagen för godkännande, varmed psykiatrin kunde få betalt för var och en av de patienter som stämplades med en diagnos ur denna bok. Detta var förmodligen den grundläggande orsaken till DSM:s uppkomst, men vägen dit var kantad av intriger och skådespel.

I DSM-III och DSM-IV dominerar den biopsykiatriska modellen. Psykiska sjukdomar påstås ha en biologisk grund, oftast obalans i hjärnkemin. Sociala orsakssammanhang har fått en allt mindre betydelse. Till stor del beror detta på läkemedelsbolagens inflytande över APA.

Psykiatriprofessor Thomas Szasz hade dessförinnan fått stor uppmärksamhet när han förklarade mental ”sjukdom” vara en myt. Han menade att sinnet ej var en biologisk företeelse och således ej kunde bli ”sjukt” i egentlig och bokstavlig betydelse. Han menade även att psykiatriska etiketter är godtyckliga och att de, långt från att tjäna patienternas bästa, tjänar psykiatrikernas behov och behovet hos det dominanta samhället. ”Beteckningen ’sjukdom’ kan endast rättfärdigas när orsaken kan relateras till en demonstrerbar anatomisk organisk förändring, infektion eller någon fysiologisk defekt. Eftersom det inte finns några sådana bevis för mentala störningar så är termen sjukdom en felbenämning; i själva verket så är den ett bedrägeri.” Szasz kritik fick en genomgående effekt på västvärldens psykiatri vilket bland annat ledde till den mentala utslussningen världen över. Filmen Gökboet i början på 1970-

talet bekräftade kritiken. Men genom den systematiserade manualen DSM-III år 1980 med alla diagnoser kategoriserade och numrerade kravlade den biopsykiatriska modellen tillbaka och idag är så gott som all psykiatri biologisk. Detta föregicks dock av stor oenighet, kritik och diskussioner inom APA. En kritiker menade att ”DSM-III är en kapitulation för datorer och krav från försäkringsbolag”.

En stor kris uppstod när arbetsgruppen inom APA för DSM-III ville ta bort begreppet ”neuros”. Den diagnosen utgjorde dock psykoanalytikernas ”levebröd” och vild kalabalik uppstod. Man kom fram till en kompromiss där man i inledningen förklarade skillnaden mellan en neurologisk beskrivning och ett neurotiskt orsakssammanhang. Ordet ”neurotisk störning” fick då stå inom parentes efter den ”egentliga orsaken”. En av arbetsgruppens deltagare sade: ”Neuroskontroversen var en mindre kapitulation till den psykoanalytiska nostalgin.”

I en lång kritisk artikel på elva sidor i *The American Journal of Psychiatry* av uppkomsten av DSM-III skriver doktor Mitchell Wilson: ”klinikläkare ersattes nu av biomedicinska forskare som de mest inflytelserika inom området ... Medan de flesta diagnoserna som återfinnes i DSM-III konstruerades mindre från övertygande data än från ’expertåsikter’, så erbjöd de åtminstone medel för sin egen verifikation. De var ... åsikter som skulle testas.”[9]

Med andra ord så är DSM en enda stor testmanual vars diagnoser skall verifieras eller förkastas fram till nästa utgåva. Ett enda stort gigantiskt experiment med andra ord. Mitchell Wilson fortsätter: ”Frågan återstår varför ett enda dokument - en manual full med hypoteser - både förespråkade och representerade en radikal förändring inom yrket.” Han gav inga definitiva svar men antog att ”minskningen av resurser” var en anledning. Man ville även uppvisa en enad front mot allmänheten och sina uppdragsgivare till skillnad mot vad som privat föredrogs av enskilda psykiatriker. Med DSM-III så hade nu psykiatrikerna *ett gemensamt språk*. Innan hade de ett språk som ett gäng psykotiska, som professor Szasz sade. Även om de nu lät likadant kunde de fortfarande inte förklara orsakssammanhangen. Psykiatrin förklarades därför vara en ”kejsarens nya kläder”. Psykiatrin skulle i och med DSM-III överge sinnet och det undermedvetna och övergå till att beskriva vad som var synligt - beteendet med andra ord. Från att ha gått igenom patientens hela liv, övergick konsultationen, i och med DSM-III, till en 45-minuterskonsultation. Mitchell Wilson avslutar sin artikel med: ”Det återstår för psykiatrin att avgöra huruvida den har förlorat något avgörande i processen av att återfinna sin medicinska identitet.”

Kvinnorna som diagnosobjekt

Om psykiatriska sjukdomar inte bestäms av orsaken till dessa tillstånd, vad avgör vad som är en sjukdom? Hur uppstår en ”psykisk sjukdom” om den saknar referens till vårt fysiska universum? Svaret är lobbying, påtryckningar, politik, omröstningar - och fisketurer!

Psykologen Paula J Caplan arbetade under lång tid som rådgivande konsult till den arbetsgrupp psykiatriker inom American Psychiatric Association som sammanställer DSM. I sin bok *”They Say You are Crazy: How the World´s Most Powerful Psychiatrists Decide Who´s Normal”*[10] ger hon ”the inside story” om hur diagnoserna i DSM kommit till - och det är ungefär lika långt från vetenskap som alkemi.

Ett bra exempel på detta är enligt Caplan turerna kring ”Selfdefeating Personality Disorder” (självuppoffrande personer som spolierar sin egen karriär) som ursprungligen kallades ”Masochistic Personality Disorder”. Diagnosen irriterade de kvinnliga psykiatrikerna starkt när den kom på slutet av 80-talet eftersom den ansågs träffa kvinnor speciellt och därför att det inte fanns några planer på någon motsvarande diagnos för den manlige stereotypen: den dominanta, sexfixerade mannen med bristande social kompetens. Diagnosen tillkom enligt flera DSM-psykiatriker under klart manliga betingelser: Idén kläcktes nämligen under en fisketur med tre psykiatriker, bland annat ordföranden i DSM-kommittén. De lyckades sedan

övertyga sina kolleger om sin ”upptäckt” och Selfdefeating Personality Disorder kom in i den tredje reviderade versionen av DSM. Ett år senare röstades den bort efter påtryckningar från feministrörelsen som ironiserade över diagnosen som ”goda-hustru-syndromet”. Sjukdomen försvann därmed. Det är nog inte lika lätt att rösta bort cancer eller hjärtinfarkt!

En annan sjukdom som upphört att existera av politiska skäl är homosexualitet. 1974 deklarerade DSM-kommittén efter en omröstning att man tänkte friskförklara alla homosexuella, vilket berodde på att sjukdomen med en allt starkare gay-rörelse inte längre var gångbar. En av de mera aktiva organisationerna var ”Gay Psychiatric Association”, det var en sammanslutning för hundratals homosexuella psykiatriker. DSM-kommittén höll dock inte sitt löfte utan hittade istället på sjukdomen ”Ego Dystonic Homosexuality”, den innebär att man är ledsen över att vara homosexuell. Fast i den senaste versionen av DSM är också den sjukdomen utrensad.

Flera andra ”sjukdomar” har kommit och gått, inte därför att forskningen gått framåt, utan därför att en stark grupp blivit trampad på tårna. Exempelvis har psykiatrikernas sjukdomsstämpel på kvinnor med mens gett upphov till otaliga strider och namnbyten. Premenstrual Syndrome (PMS) har även kallats Late Luteal Phase Dysphoric Disorder (LLPDD), Premenstrual Dysphoric Disorder (PMDD) och Periluteal Phase Dysphoric Disorder (PPDD) i DSM. Den värsta effekten, enligt Caplan, med att göra menstruationen till ett psykiskt handikapp och undertrycka kvinnor till personlighetsstörda är att diagnoserna kan användas som försvar för övergrepp mot kvinnor. Särskilt om även förövarna får en diagnos till exempel ”Paraphilic Rapism” (PR), dvs våldtäkt som sexuell avvikelse. De kan då frikännas i en domstol.

Klart är också att det inte finns några sjukdomsbeteckningar för ”normala” manliga sexuella problem som uppenbarligen kan drabba psykiatriker: Varför kallas till exempel inte gubbsjuka för ”Middle Age Male Sexual Identity Disorder”? Kanske beror det på att det inte skulle vara lika roligt för äldre psykiatriker att jaga unga flickor om de samtidigt fick en sjukdomsstämpel på sig? Hur det än förhåller sig med detta så har kvinnorörelsen och gayrörelsen kritiserat DSM som skriven ur ett manligt heterosexuellt perspektiv vilket har lett till en rad ”politiska” namnbyten och strykningar i den ”vetenskapliga” DSM.

Så vad är vetenskap och vad är politik?

Men för den psykiatriker som verkligen vill diagnosticera undergivna hemmafruar som personlighetsstörda finns fortfarande en värld av möjligheter. Nytt i den senaste versionen av DSM är att varje diagnostyp har en ”nödutgång” om det skulle finnas patienter som inte passar in i det beslutade beteendemönstret. Hemmafrun skulle kunna lida av ”Personality Disorder Not Otherwise Specified” och den sexuellt störde av ”Sexual Dysfunction Not Otherwise Specified”. Slår det fullständigt slint finns som sista utväg ”Mental Disorder Not Otherwise Specified” (jo, detta är en faktisk ”diagnos”) där man även kan placera alla med ”symtomfattig psykos” eller ”atypisk (ej typisk) depression”.

De gamla sovjetpsykiatrikerna skulle älska DSM!

Paula Caplans bok har fått viss uppmärksamhet, främst inom kvinnorörelsen, men den mest uppmärksammade kritiken mot psykiatrins kokbokskonst har dock två professorer från Kalifornien levererat: Herb Kutchins vid School of Health and Human Services, och Stuart A. Kirk vid School of Public Policy and Social Research. De hade studerat psykiatrin i femton år innan de skrev boken *Making Us Crazy: DSM: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders.* Få böcker har så stort inflytande på vårt privatliv som DSM, menar de bägge professorerna. Det finns inte längre möjlighet att undgå dess inflytande. Ett exempel är skolan där ADHD-diagnosen genomsyrar undervisningen. DSM har bistått med diagnoskriterierna, såsom ”rör ofta på händer och fötter”, ”avbryter ofta andra”, ”har svårt att vänta på sin tur i lek” etc. Man bör notera de vetenskapliga kriterierna ”ofta” och ”svårt”.

Professor Lennart Nordenfelt vid Linköpings universitet som recenserade *Making us Cra-*

zy i *Svenska Dagbladet*[11] menade att DSM har ”stora ekonomiska konsekvenser för läkemedelsindustrin och för olika yrkesgrupper inom psykiatrin, särskilt för psykoterapeuterna”.
Fil. dr Hjördis Lewin skriver i sin tur följande i en lång recension av boken:

> ”Lite tillspetsat uttryckt kan man påstå, att ekonomiska resurser med ’den psykiatriska bibelns’ hjälp flyttas över från skolans och socialvårdens område till läkemedelsindustrins och psykoterapeuternas. Bedömningen av människors beteenden har förflyttats från kyrkan och prästerna till psykiatrin och dess olika hantlangare. Kristendomens orubbliga skrift har ersatts av psykiatrins ständigt förändrande bibel. I denna ligger, enligt Kutchins och Kirks åsikt, nycklarna till ersättning från försäkringsbolag för psykoterapi och anslag från vetenskapliga institutioner för forskning. Den majoritet av praktiserande läkare som tillämpar DSM har i många länder blivit en maktelit jämförbar med politikens och näringslivets.”[12]

Making us Crazy tar även upp kvinnokampen ur psykiatrikernas synvinkel. Den hade nämligen i DSM förvandlats till en mental störning av grabbarna i DSM-kommittén. Misshandlade kvinnor kunde nu anklagas för att orsaka sin egen misshandel. MPD uppkom på 1980-talet av framgångsrika psykiatriker i New York som inte kunde förstå människors oförmåga att ta för sig. Kvinnornas undergivenhet framställdes som ett stort problem. Diagnosen Masochistic Personality Disorder, MPD, uppkom därför 1985 (under en fisketur med grabbarna i APA) och togs bort tio år senare efter starka påtryckningar. Den hade blivit en politisk brännhet fråga. Det var Paula Caplan som fick uppdraget av APA att utreda frågan, men motarbetades så totalt att hon blev tvungen att avsäga sig ansvaret.

Vietnamveteranerna lyckades även få in en diagnos DSM efter starka påtryckningar - ”eftertraumatisk störning”, PTSD, (Post Traumatic Stress Disorder). De ville få det till att veteranernas psykiska lidanden skulle klassas som psykiska problem och lidanden på grund av krigsupplevelserna i Vietnam. Vietnamveteraner fick nu ersättning från försäkringsbolagen för långvarig terapi, vilket de inte tidigare fått. PTSD skulle senare utvidgas till en mängd olika ”krigstillstånd” i livet, till exempel som att ha varit vittne till en bilolycka. Psykiatriker menar även att människor kan få PTSD bara genom att titta på en krigsfilm. Försäkringsbolagen betalar för terapin. I Sverige sägs 100 000 personer vara drabbade av PTSD, trots att vi inte varit i krig på 200 år.[13] Hjördis Lewin nämner även en annan ”sjukdom”:

> ”Diagnosen ’borderline’ (Borderline Personality Disorder) utnyttjades på ett nedrigt sätt av psykiatrin. I en artikel i *Americas Journal of Psychiatry,* hävdar psykiatrikern Thomas Gutheil, att diagnosen borderline borde kunna ställas på kvinnliga patienter som utnyttjats sexuellt av manliga terapeuter. Sexuella övergrepp och utnyttjanden är mycket vanliga i den psykiatriska världen och det vill manliga terapeuter inte ta ansvar för. Kvinnliga patienter kan varken sätta gränser för sig själva eller för sina manliga terapeuter, låter det. Blir kvinnan diagnostiserad borderline går terapeuten fri från ansvar!”[14]

Möjligen var det detta som fick författarinnan Susanne Brøgger att reagera: ”Psykiatrikerna kan inte ställa världen tillrätta, så de måste nöja sig med att ställa kvinnorna tillrätta.” Den första psykiatriska diagnosen överhuvudtaget drabbade även den kvinnan. Diagnosen var *hysteri* som de manliga psykiatrikerna, främst den franske läkaren Jean Martin Charcot (1825-93), ansåg enbart drabba kvinnor. Ordet hysteri kommer nämligen från grekiskan *hystera* som betyder livmoder. Botemedlet för detta var den så kallade livmoderstvingen; en ställning med skruv som tryckte in livmodern utifrån så att kvinnan höll tyst (se bild nästa sida). Både diagnosen och botemedlet är symptomatiskt för psykiatrin.

Kapitel 27

Psykiatrins chockerande metoder

”Skräck har via sinnet en kraftig påverkan på kroppen, och bör användas vid botande av galenskap.”
– Benjamin Rush, den amerikanska psykiatrins fader, 1812

Psykiatrins så kallade behandlingar har genom historien inte varit mycket annat än bestraffningsmetoder för de personer som uppvisat andra reaktioner på verkligheten än genomsnittet. Deras främsta syfte har förmodligen varit att inrätta lydnad hos patienten, oavsett andra ädlare uppgivna syften. Ett av dessa syften var att genom chockerna ersätta ett tankemönster med ett annat, vilket inte är annat än ett desperat sätt att få någon på andra tankar när man inte kan prata dem tillrätta. Ungefär som om man skulle blåsa rent ett igensatt vattenledningssystem med 100 gånger större vattentryck. Något går sönder. Eller som man gjorde på de gamla TV-apparaterna med bildrör - man gav dem en kraftig elchock för att sparka i gång dem och hoppas att de skulle gå igen. Var de redan trasiga så var de efter den chockbehandlingen bara att kasta på soptippen. Inte olikt psykvården. Ju värre patienten var desto värre blev behandlingen. Chockbehandling har använts under hela historien. Jag citerar några psykiatriker och dess metoder under historiens gång:

• År 1755: Fyra patienter behandlades med den narkotiska växten hellabore som framkallar konvulsioner. Reaktionerna beskrevs som en kombination av koma och konvulsioner.[1]

• År 1812: Benjamin Rush, den amerikanska psykiatrins fader: ”Skräck har via sinnet en kraftig påverkan på kroppen, och bör användas vid botande av galenskap.”[2]

• År 1845: ”Dr Valentin har publicerat några värdefulla observationer vad det gäller botandet av mani genom användandet av eld. Jag har många gånger lagt en rödglödgad järnstång mot nacken.[3]

• År 1917: ”Patienten blev bunden i stående ställning med armarna utsträckta i 8-10 timmar. Detta antogs dämpa raserianfall, främja utmattning och sömn, göra patienten ofarlig och foglig, samt inge en känsla av respekt för läkaren.”[4]

• År 1943: ”Plötsligt stopp för blodcirkulationen till hjärnan. Upprepade gånger ströp forskarna, men bara nästan, 100 fångar och elva schizofrena patienter för att se om de blev bättre. Det blev de inte.”[5]

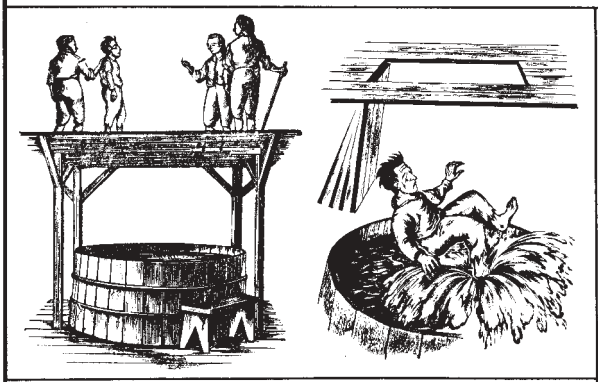
Här följer ett urval av de chockerande metoder som använts:

• **Hydroterapi** eller vattenterapi som det kallades var ett av många verktyg inom psykiatrin. Man band helt enkelt fast patienten i ett badkar och lät denne ligga där tills han ansågs bra. Hydroterapi användes från början av 1800-talet till ca 1940 då den till största delen ersattes med kamfer-, cardiazol-, insulin- och elchocker, vilka ansågs mer ”vetenskapliga”.

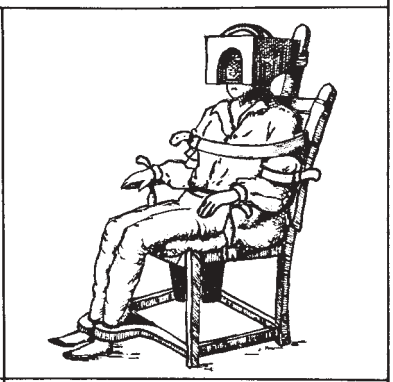
• **Överraskningsbad**. En person fick gå över en bro då han plötsligt ramlade ner genom en fallucka i en bassäng med kallt vatten. Läkaren Jean Esquirol (1772-1840) skrev: ”Jag har aldrig använt överraskningsbad men jag är säker på att det har förekommit dödsfall. När jag hör det föreskrivas så skulle jag hellre rekommendera att man kastade ner patienten från tredje våningen. Vi känner nämligen till några sinnessjuka personer som botats genom fall på huvudet.”

• **Kontinuerligt bad**. Modernare form av hydroterapi. Man håller fast en person i ett canvastäckt badkar som fyllts med kallt eller varmt, ofta rinnande, vatten under en till tolv timmar. Under 1940-talet så blev den världsberömda filmstjärna Francis Farmer nerlagd i ett

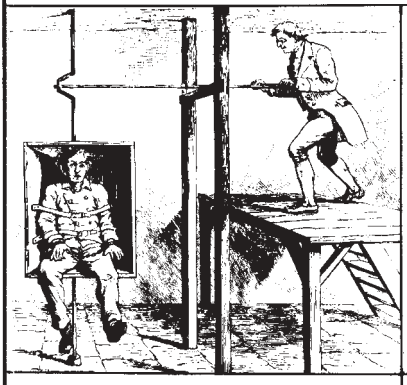
Psykiatrins olika behandlingsmetoder under historiens gång



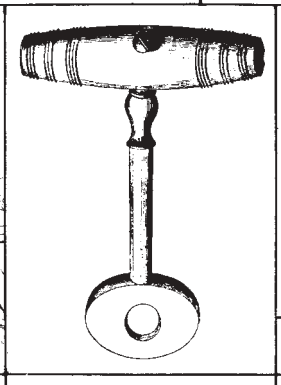
Överraskningsbad



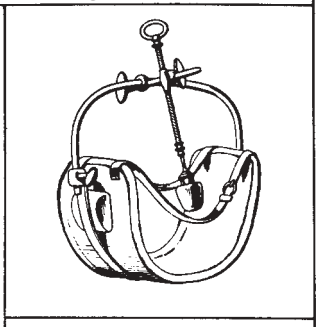
Rushs lugnande stol



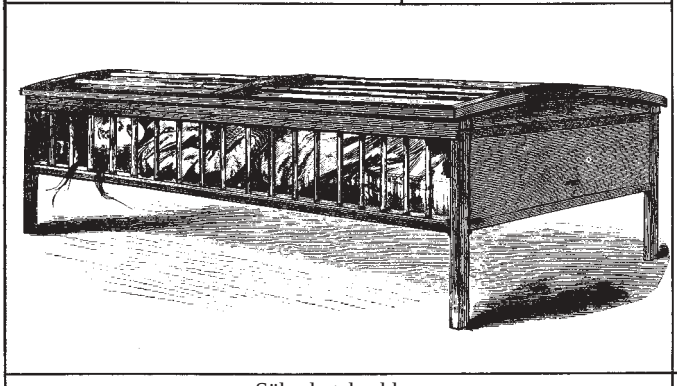
Snurrstol



Tvångsmatningsnyckel

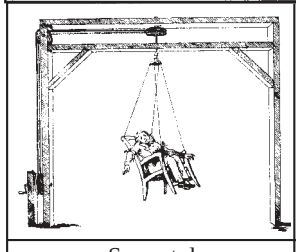


Livmoderstving

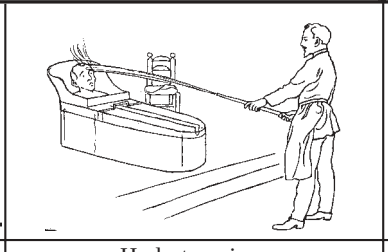


Säkerhetskrubba

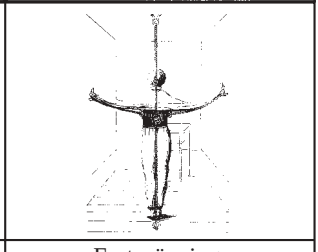
Väggtvångströja



Snurrstol



Hydroterapi



Fastspänning

badkar med kallt vatten upp till 10 timmar om dagen i 24 dagar. Hon beskriver metoden i sina brev: ”Hydro var en våldsam och knäckande chockbehandlingsmetod, även om det var avsett att få patienten avslappnad. Vad det verkligen gjorde var att angripa kroppen och avskräcka sinnet tills dess att bägge förintades av utmattning.”

• **Dusch**. Man hällde spannar med kallt vatten över en fastspänd patient.

• **Doppning**. Upprepade gånger sänkte man ner en stolsbunden patient under vattenytan.

• **Jet-strålar**. Man sprutade en vattenstråle med högt tryck i ansiktet och kroppen på en fastbunden patient. På Beckomberga mentalsjukhus i Stockholm införde man, troligen på 1940-50-talet, en metod med att spruta en vattenstråle med högt tryck rätt ner i halsen på patienten.

• **Inpackning**. Man svepte om en patient med lakan och filtar under flera timmar. Det kunde vara vått eller torrt, kallt eller varmt. 1941 rapporterade två psykiatriker från USA om sina experiment. ”Tio patienter, alla schizofrena, lades mellan ett par lakan där en vätska på noll grader eller lägre cirkulerade. Gruppen utsattes för tio likadana procedurer som varade i 24 till 68 timmar; kroppstemperaturen sänktes med ca 10 grader i genomsnitt. En patient avled av hjärtsvikt under behandlingen. Det är möjligt att ett fel på akuten bidrog till hans död.” Under Nürnbergrättegångarna dömdes nazidoktorer för att ha utsatt fångar för medicinska experiment, ej fullt så grymma som dessa.

• **Störtbad**. Psykiatriker F. Winslow berättar: ”En våldsam och upprörd patient tas med våld i benen och slängs med huvudet före i en vanlig simbassäng. Han får inte använda sina lemmar när han är i vattnet, utan hålls kvar där, eller tas upp och slängs i igen, tills dess att den eftersökta effekten är uppnådd.”

• **Skotsk dusch**. Alternerande varma och kalla vattenstrålar sprutas med hög kraft på olika delar av kroppen.

• **Duschbad**. Består av kalla duschar. En tysk läkare beskriver behandlingen: ”Möda har tagits för att isolera badrummen så att patientens skrik inte skall höras utåt.”

• **Vatteninjektioner**. Lavemang kunde ges flera gånger om dagen tills patienten var fullständigt utmattad.

Det fanns naturligtvis även andra mer eller mindre skräckinjagande metoder.

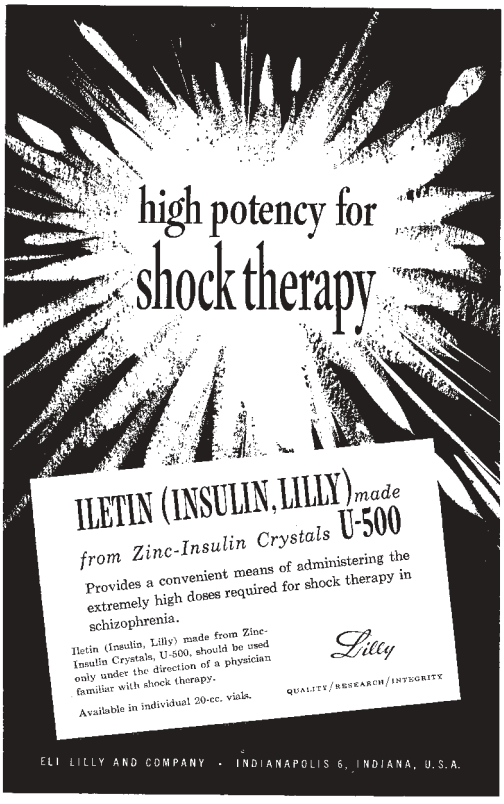
• **Blodåderlåtning**. Det fanns två metoder: man kunder åderlåta venerna eller man kunde låta blodsugande iglar sätta sig på de rakade patienternas huvud. Philippe Pinel (1745-1826) som betraktas som dåtidens store reformator inom mentalhälsovården ”observerade att det fanns vissa tvivel om vem som var mest sinnessjuk, de som beordrade blodåderlåtningen eller den som utsattes för proceduren”.

• **Droger**. De olika typerna av droger framkallade kräkning, diaréer; opiaterna orsakade sömn och lugn; sedativ-hypnotika framkallade sömndruckenhet och sömn.

• **Infektioner** genom hudirriterande medel och insekter. Att framkalla blåsor var ett sätt. Man satte upphettade glaskärl mot huden som när de svalnade drog blodet mot huden och gav stora blåsor. Man gav patienten skabb; man sydde trådar i skinnet för att framkalla infektion; patienten slängdes naken i en hög brännässlor; patienten stängdes in i en säck med rödmyror; de brändes med kaustiksoda etc.

• **Diet**. Svält i form av en knappt livsuppehållande diet.

• **Snurrmaskiner**. Man roterade en patient som satt fastbunden vid en stol (snurrstol) eller säng (snurrsäng) 40 till 60 gånger i minuten. Psykiatriker Emil Kraepelin skriver om denna metod: ”Centrifugalkraften driver blodet till hjärnan vilket framkallar intensiv ångest, förvillande förnimmelser, rädsla för att kvävas, illamående, svindel, uppkastningar, inkontinens och tarmtömning, och slutligen blödningar under ögonlocken. Friska personer bad att maskinen skulle stoppas efter två minuter, dock stod många mentalpatienter ut med upplevelsen



under fyra minuter. Denna apparatur användes för melankoliska, obstinata och ej samarbetsvilliga mentalpatienter för att träna dem att underkasta sig disciplin, att leva i enlighet med föreskrivna förordningar, men framförallt, att vara lydiga.”

• **Insulin-koma-behandling** betraktades inte som konvulsionsbehandling därför att, trots att konvulsioner regelbundet inträffade, så var deras främsta syfte att producera koma. Den introducerades av den österrikiske psykiatrikern Manfred Sakel 1933. Man gav patienten så höga doser insulin att patienten blev medvetslös, låg i koma, flera timmar. Den extremt höga dosen insulin, som är ett hormon, gör att blodsockerhalten sjunker mycket kraftigt; hjärnans funktioner är starkt beroende av blodsocker, utan blodsocker framkallas medvetslöshet mycket snabbt. Därefter ”väcktes” de med en sockerlösning som hälldes ner i magen via tratt och slang. Så gott som alla psyksjukhus över hela världen började genast försätta sina patienter i koma. Insulinbehandlingen infördes av psykiatriker Viktor Wigert i Sverige år 1937.

• **Konvulsiv behandling**. En typ av somatisk behandling inom psykiatrin som inbegriper ett konvulsionsproducerande ämne. Konvulsionen åtföljs så gott som alltid av koma. Konvulsiva ämnen inbegriper cardiazol, ammoniak, klor, kamfer, koldioxid, coriamyrtin, guanidin, indoklon, metrazol, kväve, picrotoxin, svavelolja, triazol. Cardiazolbehandlingen infördes av psykiatriker Viktor Wigert i Sverige 1940.

• **Elchocksbehandling**. Det var italienaren Ugo Cerletti som introducerade denna 1938 efter ett besök på ett slakthus i Rom där man bedövade grisar med elström innan de slaktades. Teorin var att epileptiker aldrig var schizofrena, därför gav man schizofrena elchocker för att framkalla epileptiska konvulsioner. Elchocksbehandling infördes av psykiatriker Viktor Wigert i Sverige 1940.

• **Piskning**. Detta var en vanligt förekommande ”behandling” på sinnessjukhus under 1800-talet. Patienterna piskades blodiga för att injaga respekt för de vårdgivande medan det uppgivna syftet var att de piskade galenskaperna ur dem. Benjamin Rush (1745-1813), som betraktas som den amerikanska psykiatrins fader, berättar själv:

”Om alla de sätt som nämnts (inklusive framkallning av blåsor, åderlåtning, kräkframkallande och laxerande medel) skulle visa sig ineffektiva i att etablera kontroll över nergångna patienter, så måste man ta till vissa tvångsmetoder(!):

1. Fasthållning genom tvångströja eller genom en stol som jag har kallat ’den lugnande stolen’ (*Rush Tranquilizing chair*, en trälåda som träddes över huvudet på den fastbundna patienten, min anm).

2. Försakelse av deras vanligen välsmakande(!) mat.

3. Hälla kallt vatten genom rockärmen så att det når armhålan och rinner ner över kroppen.
4. Duschbadet, kontinuerligt under 15 till 20 minuter.

Om alla dessa bestraffningssätt skulle misslyckas med deras avsedda effekt så vore det passande att ta till metoden med 'dödsskräck'.

Genom korrekt applicering av dessa milda och skräckinjagande bestraffningssätt så kommer kedjor sällan och piskor aldrig att behöva användas för att kontrollera galna människor. Jag utesluter endast från användningen av de senare, de fall där ett plötsligt och oprovocerat angrepp på deras läkare eller vårdare kan återgälda ett rapp eller två av piskan eller handen som ett nödvändigt mått av självförsvar."

Benjamin Rush orsakade senare president Washingtons död då denne tappades på flera liter blod efter en infektion. Man kan därmed säga att den amerikanska psykiatrins fader tog död på den amerikanska nationens fader. Det amerikanska psykiatriförbundet har sedan dess Rushs huvud som symbol i sitt sigill.

Det engelska språket har ett uttryck för någon eller något som är i våldsam förvirring eller uppror, det är ordet "Bedlam" som är ett gammal ord för sinnessjukhuset St. Mary of Bethlehem utanför London, känt för sin grymma behandling med bland annat piskor. Att samla all galenskap under ett tak på detta sätt är naturligtvis inget annat än en annan ännu värre form av galenskap. Detta gäller för övrigt även dagens "moderna" sinnessjukhus, även om det inte finns så många kvar. Där har man fått tyst på det "Bedlam" som rådde genom psykiatriska droger och låser in dem i skallen istället för trånga, överbelamrade, kalla celler. Var och en får nu gå omkring med sitt eget Bedlam i skallen, möjligen förstärkt med en och annan elchock.

Det rätta sättet är att patienten får vila upp sig i en lugn, isolerad miljö på landet med bra näring för att bygga upp kroppen. Psykiatrin har så gott som alltid jobbat enligt premisserna att i ju värre skick patienten befinner sig, desto kraftigare behandling, när det naturligtvis förhåller sig på omvänt sätt.

Något som vittnar om detta är en udda berättelse från en dansk militärläkare som beskriver en närmast idyllisk hospitalstillvaro vid Hospitalet i Malmö 1864: "Afdelningen för stormande sjuke behöfver nästan aldrig användas ... Maten serverades till största delen på porslin... på borden lågo böcker och taflor...(under aftongillen) der dansades det med besked, naturligtvis under noggrann uppsigt..."[6]

Om man behandlar patienterna som människor så uppför de sig naturligtvis så.

Psykiatriprofessor Thomas Szasz har sagt:

> "Jag hoppas att människorna till slut kommer att kunna skilja på två sorters läkare: de som läker, inte så mycket för att de är helgon, utan därför att det är deras jobb; och de som skadar, inte så mycket för att de är syndare, utan därför att det är deras jobb. Och om några läkare skadar - torterar istället för att behandla, mördar själen istället för att hjälpa kroppen - så är det för att samhället, genom staten, frågar efter dem och betalar för dem att göra så. Vi såg det hända i Nazityskland och vi hängde många av dess läkare. Vi ser det hända i Sovjetunionen och vi fördömer doktorerna med rättfärdig indignation. Men när får vi se det hända i de s.k. fria samhällena? När skall vi känna igen och offentligt identifiera de medicinskt kriminella ibland oss?"

Kapitel 28

Elchocker - ett brutalt sätt att få någon på andra tankar

”En del av medicinen, neurologin, strävar efter att förhindra konvulsioner medan en annan del, psykiatrin, använder konvulsioner som ’behandling’. Är inte detta ett underligt etiskt dilemma?”
– Docent i neurologi, dr Robert Grimm

”Psykiatrikerna kan inte få sig själva att erkänna att ECT orsakar skada, annat än om patienten skulle bli elchockad till döds på bordet och det samtidigt videoinspelades och observerades av en av Förenta Nationernas observationstrupper. Jag började studera forskningen om ECT och fann att den utförts av psykiatriker som har ECT som levebröd.”
– Narkosläkare Michael Chavin, 1997

”Då plötsligt högg någonting tag i mig och skakade om mig, som om världens undergång vore förestående. Wheee ee-ee, tjöt det genom luften som sprakade av ett blått sken, och för varje blixt for en gigantisk skakning genom min kropp tills jag trodde att alla ben i kroppen skulle brytas och saven spruta ur mig - precis som en kluven planta. Jag undrade vad det var för förskräckligt jag hade gjort.”
- Ur boken ”The Bell Jar”, av Sylvia Plath, poet som senare begick självmord efter ECT

”Det är som en jättelik orgasm. Innan de gav muskelavslappnande medel så fick patienterna oerhörda kramper och benfrakturer var mycket vanligt. Det var ju hemskt, man satte två elektroder på en vrålande patient och 4-5 vårdare som höll i var sitt ben.”
– Psykiatriker Göran Fant, 1990

Ingen vet varför eller hur elchockerna fungerar; det enda man vet är att det skakar om patienten genom att framkalla en hjärnskada. Man hoppas då att patienten glömt sin depression och kommer på andra tankar. Fast det kan man även åstadkomma genom att slå patienten i skallen med en klubba, den enda skillnaden torde vara att det då kallas misshandel och är åtalbart.

När en vanlig människa möter oförnuft hos en annan, riskerar hon att själv inta en oförnuftig attityd. Uppenbarligen är önskan att förbli förnuftig och inte ge vika för oförnuft förknippad med vår förmåga att överleva på ett mycket grundläggande plan. När en vanlig människa ställs inför någon som verkar psykotisk, förnimmer hon på samma sätt ofta en skräckvåg, vilket på något vis tycks vara djupt förknippat med personens egen förmåga att överleva.

När den andra personen börjar manifestera ett oförnuftigt beteende, börjar personerna i den ”psykotiska” personens omgivning betrakta den ”galne” personen som något lägre stående än människa. Även om personen uppenbarligen inte är ett djur, så verkar han eller hon inte heller vara mänsklig. Den psykotiske har uppenbarligen förlorat det som skiljer honom eller henne från djuren - förmågan att agera och resonera förnuftigt.

Se även appendix för kortfattad information om elchocker

I en familj blir det då inte längre ”Mari” eller ”Anders”, utan frågan blir istället: ”Vad skall vi göra av ’honom’ eller ’henne’?” Ofta blir attityden från den normala personen automatiskt bestraffande gentemot den ’psykotiske’.

På detta sätt börjar den process där den ”galne” förlorar de grundläggande mänskliga rättigheter som resten av den ”normala” mänskligheten åtnjuter. När attityden gentemot de ”mentalsjuka” blir mer lågsint, kan ”de” bli utsatta för grov brutalitet. Elchocksbehandling tillhör en av de mest skadliga formerna av dessa brutaliteter.

Allmänheten tror oftast att elchocker försvann samtidigt som filmen Gökboet hade premiär. Istället tycks ECT ha upplevt en renässans under sista decenniet. I Sverige ges närmare 20 000 elchocker per år medan man i USA ger över en kvarts miljon.

Rädslan och reaktionerna för elchocker går djupare än den rädsla folk känner för tandläkaren, operationer eller till och med döden. På en primitiv nivå vet man att elektricitet genom hjärnan, sinnet, själen, är ytterst skadligt och orsakar permanent skada på en individs allra innersta. Man känner även instinktivt att det dödar den kreativa processen som är nödvändig för skapandet och överlevandet.

Det är inte heller sant att elchocker hindrar människor från att begå självmord. Det finns inga hållbara bevis som visar att så är fallet. Det mesta är ett önsketänkande, baserat på finansiella intressen. Det ECT åstadkommer är att det gör folk så förvirrade att de glömmer bort sina depressioner och eventuell önskan till självmord. Efter ett tag återkommer de dock, varmed det är dags för en ny serie elchocker. Självmordsrisken ökar därmed. De flesta självmord sker inom en sexmånadersperiod efter kontakt med psykiatrin.

Vi har lärt oss att skydda ömtåliga datorer och elektriska instrument mot alltför starka strömstötar då vi vet att det förstör de ytterst ömtåliga kretsar som finns i dessa. Till och med statisk elektricitet kan förstöra inprogrammerade minnen i kretskort och datorer. Hjärnan är ett av de mest avancerade kretskort som finns. Att skicka 70 till 460 volt - upp till 760 volt har noterats - med relativt hög strömstyrka genom denna känsliga apparat, inte bara en gång, utan ofta, minst sex gånger i kort följd, är som bäst en desperat åtgärd.

Det är dock denna desperation som gjort det möjligt för psykiatrin att kunna fortsätta att koppla människor till vägguttaget. Ju värre patienten verkar vara, desto värre kur tycks krävas. Istället borde det vara tvärtom, ju sämre skick patienten är i, desto mildare måste åtgärderna vara. Total vila, avstördhet, höga doser näring samt en ordentlig medicinsk undersökning skulle vara den rätta metoden.

Vad är elchocksbehandling?

Elchocksbehandling, elbehandling eller electro-convulsive treatment (ECT) innebär att man sänder mellan 70 till 460 volt genom hjärnan, från tinning till tinning (bilateral ECT) eller från ena hjärnhalvans framsida till dess baksida (unilateral ECT). Detta orsakar kraftiga och långvariga kramper som vid ett epileptiskt anfall. Syftet med elchocksbehandling är inget annat än att orsaka hjärnskador. Dessa hjärnskador är nämligen vad som orsakar minnesförlusterna och inlärningssvårigheterna, likväl som rubbningarna i rums- och tidsuppfattningen som alltid följer på elchocksbehandling. Den orsakar även en slags eufori - som vid alla slags hjärnskador - med tillhörande kritik- och omdömeslösa attityd till sitt eget och andras liv. Detta tolkas av psykiatrin som att depressionen har hävts. Neurologerna vet dock att dessa fenomen åtföljer de flesta hjärn- och skallskador. Den medicinska litteraturen är fylld med uttalanden om detta.

Redan 1951 publicerade dr Joseph M. Wepman en rapport, ”Recovery from Aphasia” (afasi; nedsättning av språkförmågan på grund av hjärnskada) som visar på detta:

> ”De flesta hjärnskadade patienterna är euforiska. Denna känsla av välbefinnande, av brist på omsorg eller bekymmer om sig själv eller om någonting annat, verkar inte riktigt stäm-

ma överens med allvaret hos patientens problem. Han verkar gladlynt och i hög grad obekymrad om ett tillstånd han vårdas för och som läkaren inser är förödande och försvagande.”

Dr Wilhelm Griesinger skriver:

”Frånvaro av upplevelsen av att känna sig sjuk har observerats hos ett flertal personer, vid några tillfällen efter skador i huvudet, mycket ofta vid hjärnhinneinflammation och efter den påverkan på hjärnan som orsakats av tyfus.”[1]

Två läkare skriver om hjärnskador efter lobotomering:

”Upprymdhet var vanligt i alla förekommande fall och verkade vara kvantitativt i relation till den mängd hjärnvävnad som avlägsnats.”[2]

Psykiatriker Leo Alexander skriver om ett fall där en man skadats av elström genom en olyckshändelse.

”Mentalt sett verkade han vara lätt upprymd och tycktes känna sig mycket bättre än hans dåliga fysiska tillstånd borde ge anledning till. Han var emellertid väl orienterad men det fanns vissa minnesförluster.”[3]

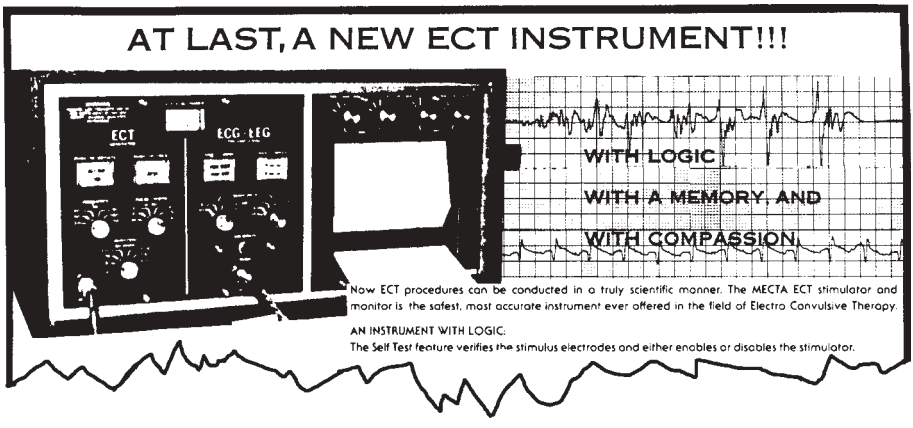
Dr Joseph Weman skriver om afasi efter slaganfall:

”De flesta hjärnskadade patienterna är upprymda. Denna känsla av välbefinnande och brist på intresse eller oro för sig själv eller för någonting annat kan verka stämma dåligt ihop med patientens situation. Han verkar munter och i stort sett obekymrad om sitt tillstånd när sköterska och läkare vet att det är ett förödande tillstånd ... Det är väl känt och förväntat att den hjärnskadade patienten kommer att få en minnesförlust. Under de mycket tidiga stadierna av traumat kommer han knappast att kunna minnas något alls.”[4]

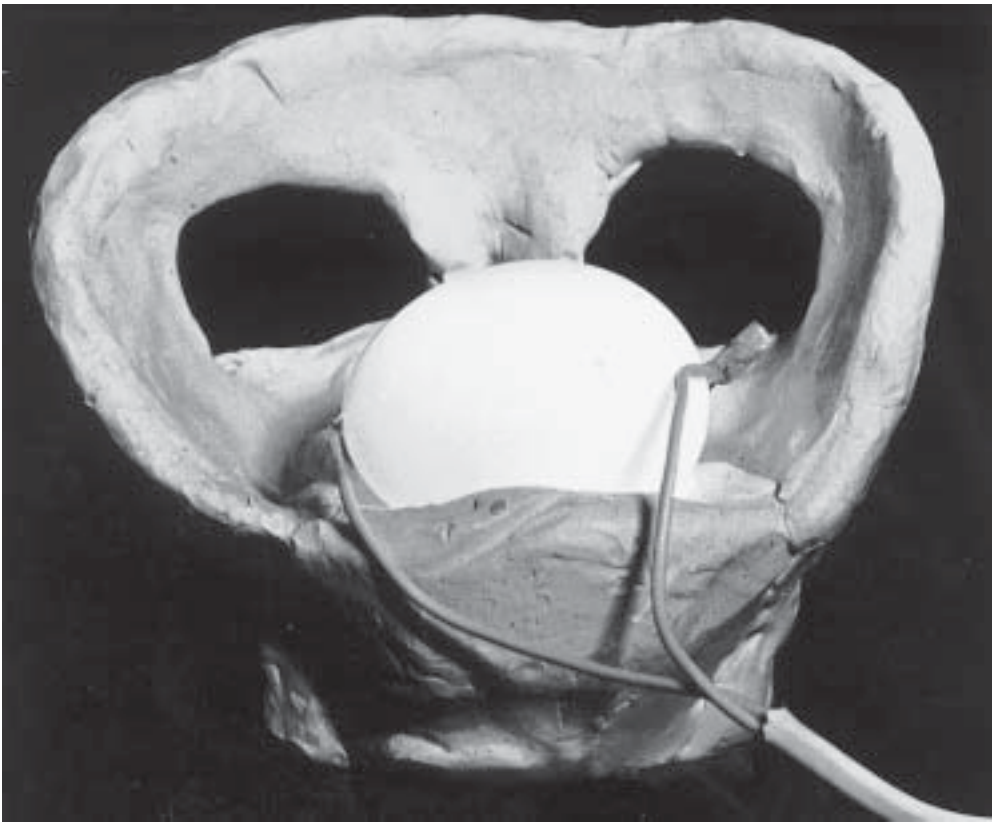
Dr Whitty beskriver vad som kan hända efter en hjärnskakning:

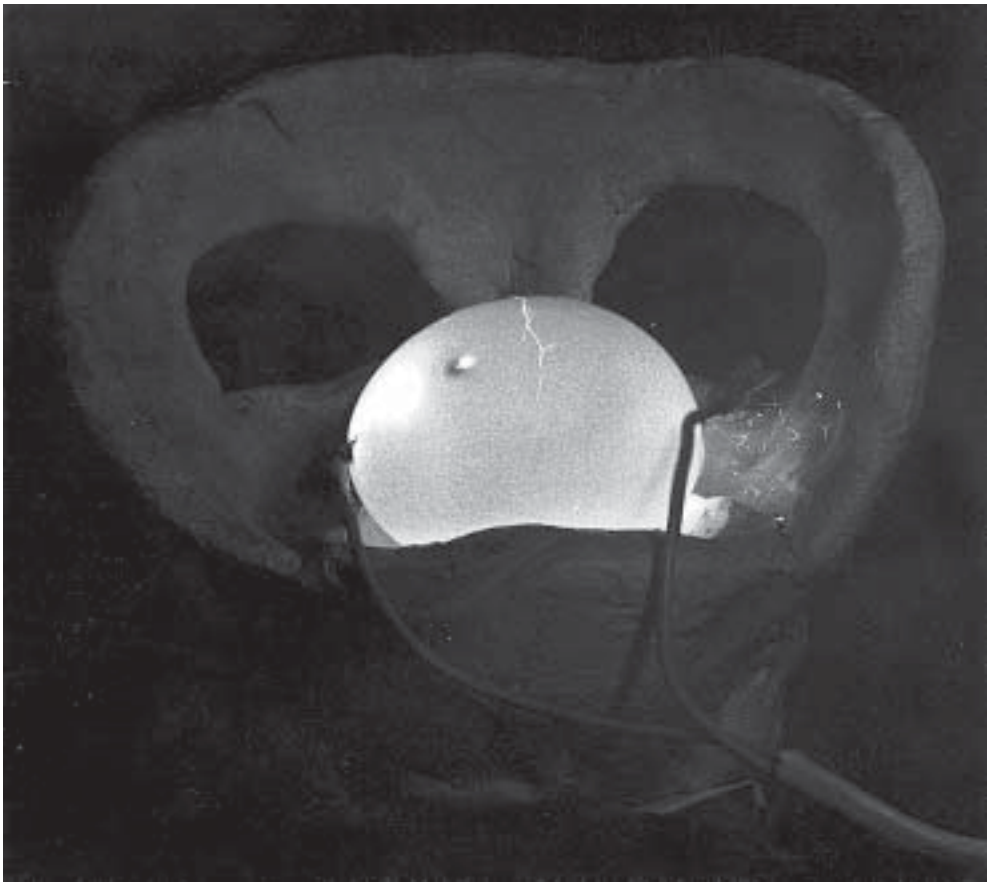
”En vanlig och nästan konstant upptäckt var en ganska ytlig upprymdhet som tenderade att försvinna allt eftersom återhämtandet fortskred ... Teorin om att bara närliggande minnen och därmed minnen som inte är så säkert lagrade skulle påverkas stämmer inte alltid.”[5]

En artikel i en psykiatrisk tidning rapporterar om ett fall där en man försökt att hänga sig, men hann skäras ner. Han befann sig i koma ett tag. Blodtillförseln till hjärnan hade varit avstängd



Annons för en elchocksmaskin med ”medkänsla” (compassion).





Kommittén för Mänskliga Rättigheter demonstrerade på 1970-talet vad som händer under en elchcock på ett mycket dramatisk sätt. Ett ägg läggs i ett kranie av lera. En ström släpps igenom ägget, varpå det lyser upp som en lampa, spricker och luktar bränt.

(vilket även sker under ECT). När han hade piggnat till ”kunde han inte minnas episoden med hängningen, hade inga självmordstankar, sov bra och hade god aptit”. Slutsatsen i artikeln var: ”Den fasad av till synes normalt beteende som patienten uppvisade, bristen på intresse eller den uppenbara upprymdheten kan vara resultatet av att minnet har förstörts.”[6]

En man som fått en hjärnskada efter ett rånöverfall ändrade totalt sinnesstämning:

> ”Rånöverfallet hade gjort honom permanent handikappad genom en hjärnskada och vanställt hans utseende genom en enorm inbuktning i pannan ... Trots att han tidigare, enligt sin fru, alltid varit ganska lat, slö, enfaldig och grubblande var han nu upprymd och sällskaplig och underhöll avdelningen som en stå-upp-komiker.”[7]

All fysisk skada som åsamkas hjärnan av ECT kan vara permanent och oåterkallelig. Det finns bevis för att skadan, när den väl initieras av ECT, fortskrider och föder sig själv, vilket leder till att hjärnans funktion ytterligare försämras, inklusive en fysisk förminskning av hjärnans omfång, förutom en förkortad livslängd för offret. Det senaste decenniet har elchocker börjat användas mer än någonsin av psykiatrikerna. Två tredjedelar av dem som behandlas

med elchocker är fortfarande kvinnor, men även åldringar utgör en stor del av den psykiatriska industrins nya marknad. En äldre kvinna, änka eller frånskild, tycks vara det ideala offret för psykiatrins ECT-apparat.

Elchockernas teorier

Än idag vet alltså inte psykiatrikerna hur och varför elchocker fungerar. Den ursprungliga teorin var dock klar, om än motbevisad flera gånger om. Man skulle producera epileptiska *grand mal* (franska för *stor sjukdom)* anfall för att bota schizofreni. Ungraren Meduna trodde sig nämligen ha ”lagt märke till” 1935, att epileptiska personer inte hade schizofreni - och tvärtom. Gav man således en schizofren person epilepsi så trodde man att han skulle bli bra. Före introduktionen av elchockerna injicerade man kamfer för att framkalla konvulsioner, senare injicerade man cardiazol och därefter insulin - alla gav lika djävulskt smärtsamma kramper som kunde få kroppen att börja sig i en båge och krävde fyra vårdare för att hålla patienten nere på britsen. Folk som tittade på svimmade.

Den grundläggande teorin var dock helt felaktig. Professor Gunnar Holmberg skrev följande i *Läkartidningen* 1988:

> ”Medunas ursprungliga hypotes var ”vild” och felaktig. Han hade tyckt sig märka att epilepsi och schizofreni inte förekom tillsammans och ville sålunda undanröja den ena sjukdomen med något som liknade den andra. Bakom detta torde ha legat den gamla föreställningen om att ”ont skall med ont fördrivas”. Ett då färskt exempel hade man i malariabehandling av hjärnsyfilis. Nå, det stämde inte att schizofreni och epilepsi uteslöt varandra...”[8]

Det bör återigen påpekas att neurologerna gör allt för att undvika epileptiska anfall. Anledningen är enkel enligt doktor Gunnar Dahlberg:

> ”Speciellt må erinras om att svåra fall av epilepsi kan vara förenade med en fortskridande avtrubbning av tankeförmågan.”[9]

Elchockernas historia

Psykiatrisk elchocksbehandling har ett långt historiskt förflutet. Elchocker började ursprungligen som ett sätt att skrämma ut ”djävlarna” ur patienten - och frågan är väl om den fortfarande inte används som en modern variant av densamma - alltså en slags modern exorcism.

Redan 47 e.Kr. så användes icke-konvulsiv elektroterapi. Scibonius Largus behandlade då huvudvärken hos en romersk kejsare med en elektrisk ål, möjligen en darrocka. Spänningen, ca 30 volt, räcker dock inte till för att framkalla ett *grand mal* anfall, men var säkert kraftigt nog för att få den sjuke på andra tankar.[10]

I Leonard Roy Franks klassiska bok *History of Shocktreatment* kan man läsa följande:

> ”På 1500-talet trodde vidskepliga abessinerna [etiopierna] att den elektriska kattfisken var bra för att driva ut djävlar med ur den mänskliga kroppen och att det plågade andar såväl som människor. Jag fann denna referens synnerligen intressant, eftersom jag under min vistelse i Etiopien under 1964 till 1966, fann att elchocksterapi där befrämjades i hög grad av en psykiatriker som en ny teknik. ’Modern psykiatri,’ sade han, ’hade kommit till Etiopien för att driva ut djävlarna ur den mänskliga kroppen.”[11]

En annan författare beskriver hur ovanstående psykiatriker tillämpade sin metod:

> ”’Var är din maskin?’ frågade jag. Den franske psykiatrikern stoppade handen i fickan och drog fram en sladd med en vanlig tryckknappskontakt. ’Voila,’ sade han. Det var allt. Han beordrade en arab att ligga ner på bordet. Därefter stoppade han in sladden till lampkontakten, han svepte runt de två ändarna på sladden runt den skakande arabens huvud, och tryck-

te kort på knappen. Araben stelnade till i det klassiska kloliknande anfallet, för att därefter övergå till våldsamma konvulsioner, för att till slut sjunka in i medvetslöshet.”[12]

Redan 1755 hade en schweizisk läkare använt elektricitet för att driva ut ”djävlarna” som han trodde hade besatt patienten, en bonde. Läkaren förklarade för honom att han var besatt av åtta djävlar. Han placerade bonden mot ett väggplank genom vilken han stack en tråd och sa till bonden att hålla fast i den. Bakom planket, bonden ovetandes , opererade han en elektrisk maskin. Efter ett tag hördes ett gällt skrik. ”Det”, påpekade doktorn, ”drev ut den första djävulen.” Under följande sju dagarna fortsatte behandlingen. Endast den sista djävulen var kvar men visade sig vara den svåraste djävulen. ”Din återstående djävul”, sade doktorn, ”är Belzebub själv.” Varmed han gav en chock så allvarlig att bonden kastades omkull på marken.[13]

Upphovsmannen

Ugo Cerletti (1877-1963), professor i psykiatri vid Roms universitet, är mannen bakom den moderna elchocksbehandlingen. Han upptäckte den dock av en slump. Det skedde på ett slakthus i Rom år 1938 och han började så gott som omedelbart använda den inom psykiatrin. Följande utdrag är taget från Cerlettis egen berättelse om utvecklingen av elchocksterapi:

”Vanni informerade mig om att i Roms slakthus dödade man grisar med elektrisk ström. Denna information verkade bekräfta mina tvivel angående faran med användning av elektricitet på människor. Jag for till slakthuset för att observera denna så kallade slakt och jag såg att stora metalltänger spändes fast vid grisarnas tinningar, vilka var kopplade till en elektrisk ström (125 volt). Så snart som grisarna spändes fast vid tängerna blev de medvetslösa och stelnade till, för att sedan efter några sekunder skakas av konvulsioner, på samma sätt som våra experimenthundar hade gjort. Under denna medvetslösa period (epileptisk koma) stack slaktaren djuret och fick blodet att rinna ut utan svårigheter. Det var alltså inte sant att djuren dödades med elektrisk ström; den senare metoden användes på inrådan av ”Föreningen för förhindrandet av grymhet mot djur”, så att grisarna kunde dödas smärtfritt. Det gick upp för mig att slakthusets grisar kunde förse mig med mycket värdefullt experimentmaterial. Och jag fick vidare upp idén att jag skulle vända på den tidigare experimentella proceduren; då jag arbetade med hundarna hade mitt syfte varit användning av minimal strömstyrka som kunde orsaka ett för djuren ofarligt anfall, nu bestämde jag mig för att fastställa tidslängden, spänningen och tillämpningsmetoden som var nödvändigt för att döda djuret. Elektrisk ström skulle därför släppas genom skallen i olika riktningar och genom kroppen under flera minuter. Min första observation var den att djuren sällan dog, och då bara när strömmen gick genom kroppen, inte huvudet. De djur som blev utsatta för den hårdaste behandlingen förblev stela under tiden strömmen var påkopplad, sedan, efter ett våldsamt krampanfall, låg de på sidan ett tag, ibland under flera minuter, för att till sist försöka resa sig. Efter många försök, med ökande effektivitet, lyckades de resa sig upp och ta några stapplande steg innan de klarade av att springa iväg. Dessa observationer gav mig övertygande bevis om ofarligheten i att släppa igenom 125 volt genom huvudet under några tiondelars sekund som var mer än tillräckligt för att säkerställa ett fullständigt krampanfall. Här ansåg jag tiden mogen för att försöka oss på att experimentera på människan och jag instruerade mina assistenter att se sig om efter en lämplig försöksperson.

Den 15 april 1938 sände Roms poliskommissarie en man till vårt institut med följande beskrivning: ’S.E., 39 år, ingenjör, bosatt i Milano, blev arresterad på järnvägsstationen medan han gick omkring utan biljett på tåg som just skulle avgå. Han verkade inte ha sina fulla mentala resurser i behåll, så jag sänder honom till ert sjukhus för att stå under observation...’ Denna person valdes ut för det första experimentet med framkallade elektriska konvulsioner hos människan. Två stora elektroder placerades på främre delen av hjässan och jag beslöt mig

för att starta försiktigt med en spänning på bara 80 volt under 0,2 sekunder. Så snart strömmen kopplats på reagerade patienten med en ryckning och hans kroppsmuskler spändes; sedan föll han tillbaka på sängen utan förlust av medvetandet. Han började plötslig sjunga med mycket hög röst, sedan lugnade han ner sig. Naturligtvis var vi som utförde experimentet under svår emotionell stress och kände att vi hade tagit en stor risk. Men trots detta var det uppenbart för oss att vi använt ett alltför lågt volttal. Det föreslogs att vi skulle låta patienten vila ett tag och upprepa experimentet nästa dag. Genast sade patienten, som uppenbarligen åhört vår konversation, mycket klart och allvarligt, utan sitt vanliga pladder: ”Inte en till. Det är dödande”.

Cerletti gav honom dock genast en chock till på 110 volt under 0,2 sekunder. Man bör notera att Cerletti inte nämner något om att han fått tillstånd från någon för att utföra detta experiment på sin patient, definitivt inte från patienten; vidare att när ”patienten” uttryckligen motsatte sig ”behandlingen”, gav Cerletti honom genast en ny chock. Patienten hade lika stor valfrihet som grisarna i slakthuset. Elchockerna startade alltså med ett regelrätt övergrepp.

Professor Thomas Szasz kommenterar Cerlettis agerande: ”Precis som med alla ärliga självbekännanden så är Cerlettis berättelse om sin upptäckt av elchocksbehandling mer avslöjande än han kanske avsåg. Jag skall räkna upp vissa fakta som Cerletti berört och vissa slutsatser som baserats på dem, vilka för mig verkar synnerligen betydelsefulla.

1) Elchockande av grisar var en empiriskt (utan vetenskapliga eller teoretiska grunder) upptäckt metod för att bedöva och dämpa djuren så att de skulle kunna slaktas utan den uppståndelse och skriande de vanligtvis uppvisade.

2) Den första människan som elchocker prövades på var en man, identifierad enbart med sina initialer, ’S.E.’ av sitt yrke, ’ingenjör’, av sin hemstad, ’Milano’, och, mycket viktigt, av den psykiatriska diagnosen som pådyvlades honom, ’schizofren’.

3) S.E. var en fullständig främling för Cerletti, vars hjälp han inte sökte (och vars inblandning han senare förvägrade). I själva verket var S.E. en fånge: han hade blivit ’arresterad’ av polisen för att ’driva omkring’, och istället för att ställas till svars för sin förseelse, så sändes han till Cerletti.

4) Trots att S.E. sändes till sjukhuset, uttryckligen ’för observation’, så överskred Cerletti öppet Roms poliskommissaries order: istället för att observera S.E. så använde han honom som ett försöksobjekt för elchocker.

5) Cerletti nämner inte att han erhållit tillåtelse för sina experiment från någon.

6) Alltigenom experimentet så behandlades S.E. som en sak eller djur. Han hade ingen som helst kontroll över sitt öde. När han efter första chocken förklarade klart och allvarligt: ’Inte en till! Det är dödande!’ hade hans synbarligen förnuftiga kommunikation ingen påverkan på dem som experimenterade med honom.

7) I korthet, den första person som elchocker prövades på var varken en frivillig människa, ej heller en vanlig (frivillig eller ofrivillig) patient, vars historia, personlighet och familj psykiatrikern var förtrogen med, icke heller en fånge fälld för brott och senare förklarats mentalt sjuk under domstolsbeslut. Detta är viktigt att inse. Som professor vid Roms universitet så måste Cerletti nämligen haft tillgång till många ’schizofrena’ patienter som skulle kunna vara potentiella kandidater för hans experimentella behandling.”

Cerletti var en stor beundrare av och elev under den store tyske psykiatrikern Emil Kraepelin, som själv hade varit en av Wundts elever. Psykiatrins attityd att psykiatrikern måste kväsa patientens vilja visades i en av Kraepelins böcker:

> ”En av de mest ofarliga, bekväma och säkraste anordningar för att lugna ner patienten var korsställningen. Patienten blev selad och fastspänd i en upprättstående ställning under åtta till tio timmar. Detta ansågs dämpa raseriutbrott, befrämja utmattning och sömn, göra patienten ofarlig och lydig, och väcka till liv en känsla av respekt för doktorn.”[14]

Elchockerna upptäcktes under Europas mest fascistiska era där kraft och dominans hyllades. Italien och Tyskland skulle få en framträdande roll i elchockernas upptäcktsperiod. Den upptäcktes i Italien men Tyskland skulle senare exportera den till övriga länder runtom i världen. Även till Sverige kom den från Tyskland. Mussolini som styrde Italien mellan 1925 och 1943 hade en vision om att skapa ett andra romarrike som inte stod någon annan nation efter i militärt eller medicinskt hänseende. I stort sett alla samhällssektorer påverkades av hans tänkande - arkitekturen, konsten, industrin och läkarvetenskapen. Framgångarna skulle nås genom ”djärvhet, kraftfullhet och renhet”. När Cerletti utsågs till professor i psykiatri 1936 var det därför helt naturligt att han såg som sin uppgift att återföra den italienska läkekonsten till sin forna glans. Om han då tänkte på att romerska kejsare behandlats med darrockor vet man inte, men Cerletti lär ha sagt att elchockerna har klassiska anor.

Första världskriget

Redan under första världskriget använde tyska psykiatriker elchocker för att behandla ”granatneuros” och krigströtta soldater. Med en smärtsam chock tillsammans med suggestioner i form av militära kommandon programmerades de livrädda soldaterna om, så att de snabbt kunde återvända till fronten. Metoden gick till så, som vi tidigare sett, att man blandade smärta, chock, elektricitet och hypnotiska kommandon och beskrevs av sin upphovsman Fritz Kaufmann på följande sätt:

> ”Vår process består av fyra delar:
> 1. Förbered patienten med suggestioner före chocken.
> 2. En stark växelström används i kombination med flera verbala suggestioner.
> 3. Suggestioner i form av militära kommandon.
> 4. Stark betoning på att de måste bli friska på en enda session.”[15]

En person som troligen kom i åtnjutande av denna behandling var som vi tidigare sett Adolf Hitler som under första världskriget fick behandling för den ”hysteriska blindhet” han ådragit sig vid fronten efter ett senapsgasanfall - troligen i kombination med hypnos och droger. Det var strax därefter som hans ”visioner” om ett tusenårigt rike, ett starkt och rent tyskt folk och världsdominans började. Liknande metoder användes även inom både den tyska och amerikanska armén under andra världskriget. Tyska soldater kunde råka ut för en behandling med den speciella elchocks-box som utvecklades för bruk vid fronten men även amerikanska soldater fick utstå elchocker om de blivit krigströtta. Dr W. H. Kavy rapporterade att under hans rundresor så fann han att ECT användes för icke-terapeutiskt bruk: ”Elchock var önskvärt för att hjälpa till vid hanterandet av sinnessjuka soldater som blev ganska fogliga och hanterbara efter en session med ’saken’.”[16]

Förintelse-elchock

Psykiatriker inom amerikanska marinen gav dessutom elchockerna i mycket intensiva serier, något som senare kallats ”förintelse-elchock” eftersom det utplånade personligheten. Det var Lucino Bini, assistent till Cerletti under den första elchocken, som hade hittat på denna metod. Cerletti rapporterade följande:

> ”Bini hade 1942 föreslagit ett upprepande av ECT flera gånger dagligen för vissa patienter och gav metoden namnet ’förintelsen’. Detta resulterade i allvarlig minnesförlust som verkade ha en god inverkan vid tvångsmässiga tillstånd, psykogeniska depressioner samt även hos vissa paranoida fall ... ’Förintelsesyndromet’ har jämförts med Cerquetelli och Catalano den psykopatologi [psykiska skador] som åtföljer prefrontal lobotomi.”[17]

Två psykiatriker beskriver på liknande sätt vad som eftersträvas vid elchock 26 år senare:

> ”Elchocker producerar epileptiska anfall ... En epileptiker som har fått ett anfall på gatan frågar folk som står runt honom: Var är jag? ... Detta är (även vid ECT) fullständigt normalt, och denna slags ångest vid uppvaknandet är, vid en psykopatologisk nivå, även ett önskvärt fenomen då det tvingar patienten, som reducerats till en slags intighet, som har blivit totalt utplånad, att bygga upp sig själv igen och att följa en process av återkonstruktion - vilket är precis vad vi åsyftar.”[18]

Regressions-elchock

1948 rapporterade psykiatrikerna J. C. Kennedy och David Anchel om sin forskning i ”regressions-elchock” i tidskriften *Psychiatric Quarterly*:

> ”Vi började med att framkalla två till fyra *grand mal* konvulsioner dagligen till dess att en tillräcklig grad av regression uppnåtts ... Vi ansåg att patienten hade regredierat tillräckligt när han vätte och gjorde ner sig, eller när han agerade och pratade som ett fyraårigt barn.”[19]

Några år senare, 1951, publicerades en liknande rapport, en av flera, i *Diseases of the Nervous System*, som berättade:

> ”I slutet av detta intensiva behandlingssätt så uppvisade praktiskt taget alla (52) patienterna grava störningar. De var förvirrade, gick inte att få kontakt med och till största delen hjälplösa. Alla uppvisade inkontinens av urin; inkontinens av avföring var inte ovanligt. De flesta var underaktiva och talade inte spontant. Många misslyckades med att besvara frågor men en del patienter kunde efterlyda enkla begäran. De verkade utmattade och apatiska. På samma gång så gnällde, kved och grät de, och vissa var resistiva och retliga på ett barnsligt sätt.”[20]

Tyska elever blev pionjärer

En ivrig elev till Cerletti var den tyska psykiatrikern Lothar B. Kalinowsky. Efter att ha bevittnat den första elchocken blev han den mest ivriga och kända anhängaren till ECT i hela världen. Hans namn är synonymt med elchockerna. Han utvecklade sin egen elchocksmaskin och introducerade ECT i Frankrike, Holland och England för att senare flytta till USA och introducera den där. Han var dock inte den enda psykiatrikern som skulle emigrera till USA. Psykiatriker Leo T. Alexander som vi nämnt i samband med Nürnbergrättegångarna lärde upp sig på Kaiser Wilhelm-institutet i Tyskland innan han flyttade till USA 1934 och blev en av de mest kända psykiatrikerna i USA och övriga världen. Alexander skulle tillsammans med Kalinowsky bli de största förespråkarna för ECT, både i Amerika och övriga världen. Omkring 1940 hade USA och de flesta andra länderna i västvärlden börjat elchocka sina patienter.
Men likt alla andra psykiatriska behandlingar så möttes den av misstro. Under ett möte med psykiatriker från hela USA år 1941 sade dr Roy Grinker från Chicago om ECT:

> ”Jag anser att det utan vidare kan sägas att den (ECT) är fylld med extrem fara. Det finns inte bara en emotionell utan även en intellektuell förändring hos patienterna ... Noggranna studier genom batterier av psykologiska tester avslöjar en definitiv ’organisk’ förändring hos minnet vilket aldrig fullständigt återställs ... Ofta så ökar volttalet kraftigt i den så kallade alfa-rytmen, vilket misstänks framkalla oreparerbara skador på hjärnan.”[21]

1942 rapporterade två läkare efter en obduktion att ECT orsakar blödningar i hjärnan, vilket ”erbjuder en klar demonstration av det faktum att elektrisk konvulsionsbehandling i vissa fall åtföljs av strukturell skada på hjärnan”.[22] Till och med ”The Young Turks” som vi tidigare sett tagit kontroll över APA var i sin första bulletin 1947 kraftiga motståndare till ECT på grund av den ”urskillningslösa användningen av elektrochockterapi”. De krävde ”definitiva studier över möjligheten till oåterkallelig hjärnskada” och klagade över att ”missbruket av användningen

av elektrochockterapi var tillräckligt utbrett och farligt för att rättfärdiga ett ställningstagande för att en kampanj skall initieras för en yrkesmässig utbildning i begränsningarna av denna teknik, och kanske även för att rättfärdiga ett införande av vissa kontrollåtgärder.”[23]

Och missbruket var verkligen omfattande. Den psykiatriska litteraturen under 1940-, 50- och 60-talen rapporterar om alla möjliga slags ECT-experiment. Man prövade att elchocka gravida kvinnor, vilket även skedde i Sverige, och sker än idag. Ett stort antal psykiatriker skröt med att de medvetet och av egen vilja försökte förstöra hjärnvävnad eller använde ECT för att tysta ner patienterna istället för att hjälpa dem.

På 1940- och 50-talet fanns det mentalsjukhus som inhyste 8000 patienter - med bara 10 läkare. Bråkiga och oroliga patienter kunde få hundratals elchocker, ofta flera på en dag. Medicinhistorikern David J. Rothman vid Colombia University berättade under en konferens på NIH 1985 att ECT inte användes för att bota patienterna utan för att kontrollera dem.[24]

Psykiatriker Walter Freeman som introducerade och populariserade lobotomier i USA sade år 1950: ”När vi har störda och bråkiga patienter att handskas med före en lobotomioperation, så ger vi två, tre eller flera elchocksbehandlingar i snabb följd.”[25]

1942 skrev psykiatriker Abraham Myerson: ”Reducerandet av intelligensen är en viktig faktor i den helande processen ... Faktum är att något av den absolut bästa kurering man kan få, är hos de individer som man reducerar till så gott som amentia (sinnesslöhet). Det är omöjligt att föreställa sig en amentia utan en organisk grund; det måste åtminstone finnas temporära organiska förändringar i hjärnan, och kureringen är relaterad till dessa organiska förändringar.”[26]

1942 använde 85 procent av alla psykiatriska institutioner någon form av chockbehandling: cardiazol-, insulin- eller elchock.[27]

Chockbehandling var definitivt en mycket grym behandling under 1940- och 50-talen. All elchocksbehandling skedde utan bedövning eller muskelavslappnande medel. Konvulsionerna var så kraftiga att brutna ben var vanligt, likaså frakturer på ryggradskotorna. En forskare som röntgade patienter som klagade över ryggsmärtor kom fram till att 0,5 procent av alla ECT-patienter hade frakturer. En annan forskare som röntgade *alla* patienter efter den första serien elchocker kom fram till, mera korrekt, att 20 procent hade frakturer på ryggraden.[28] Förmodligen var övriga patienter alltför apatiska för att orka bry sig om att klaga över ryggsmärtor - det fanns nog andra saker som höll på att ta livet av dem, som de upplevde det.

Om det satt tio patienter på rad för att få elchocker så skulle alltså två med säkerhet få ryggradsfrakturer; men andra skulle få benbrott, en del skulle få en hjärtattack, vissa kanske dö. Men ECT noterades aldrig som dödsorsak, om de inte dog direkt på bordet. Så har det varit till dags dato, därför har man kunnat hemlighålla dödssiffrorna. De är nämligen höga, mycket höga vilket vi skall återkomma till. För att undvika onödig publicitet runt dessa olycksfall i arbetet hade man runt 1960 introducerat ”modifierad ECT”. Nu fick patienterna muskelavslappnande medel samtidigt som de blev nedsövda.

Problemet - för patienterna - var att muskelavslappningen och nedsövningen inte reducerade hjärnskadorna de fick av strömstöten. Nu var man istället tvungen att *öka* strömstyrkan för att få önskat resultat. Dessutom ökar narkosen och avslappningsmedlen riskerna för patienten. Vad allmänheten inte fick reda på var att det muskelavslappnande medlet (förr använde man indiangiftet curare), även stängde av lungfunktionen och att man då var tvungen att använda respiratorer. Den store chockdoktorn Lothar B. Kalinowsky föredrog till och med den gamla metoden före den moderniserade. Han menade att det muskelavslappnande medlet lade till *ytterligare* en onödig komplikation och att risken för benfrakturer inte uppväger risken för patientens liv. 1956 skrev han:

> ”Det faktum att intravenösa barbiturarer (starka sömnmedel) måste ges i kombination med det muskelavslappnande medlet bidrar till ytterligare en risk, även om vi alla, i vissa fall,

måste använda intravenösa barbiturarer, ibland utan muskelavslappnande, för att motverka postkonvulsiv stimulans. Det går hur som helst inte att förneka att andningssvårigheter är större hos sådana patienter än hos dem som behandlas utan barbiturarer.”[29]

Det inpumpade syret förlänger även konvulsionerna och hjärnans blodtryck blir oerhört högt och skadar de små blodkärlen och orsakar blödningar. Docent Peter Sterling vid University of Pennsylvania skrev följande angående ECT i samband med ett vittnesmål inför ”The Standing Committee on Mental Health” i New York 1978:

”Under ett anfall som framkallats av ECT så blir det en oerhörd blodtrycksökning och ett sammanbrott av hjärnblodsbarriären (vävnad som förhindrar blodflöde till vissa känsliga delar av hjärnan; barriären tillåter viktiga näringsämnen att passera men håller tillbaka blodet). Dessa två händelser för sig eller i kombination framkallar ofta blödningar, ödem, (hjärnsvullnad) och möjligen giftsymtom därför att hjärnan blir utsatt för kemikalier i blodet från vilka den normalt är skyddad. Alla dessa fenomen dödar oåterkalleligt nervceller i hjärnan.”[30]

Den andra förändringen var att man övergick från *bilateral* ECT till *unilateral* ECT. Förespråkarna hävdade att det resulterade i mindre minnesförlust - ett något förbryllande påstående då alla ECT-förespråkare vägrar att erkänna att ECT överhuvudtaget ger någon minnesförlust. John Maurice Grimes, med. dr skriver i sin bok *When Minds Go Wrong* om läkarnas inställning till patienternas klagomål om minnesförluster:

”Minnesförlust vid modern chockterapi kan avfärdas med att den är sällsynt, begränsad och temporär. Men den är verkligen vanlig, den kan inte begränsas och är vanligtvis permanent. Jag har hört läkare skratta åt det, så som de skrattar åt annat hos mentalpatienter, fast förlusterna är allvarliga hos patienterna själva. Tillsammans med sådana förluster hör förändringar i intelligensen och personligheten, men när dessa förändringar är alltför allvarliga för att förbises så betraktas de som mentala sjukdomar, utan att nämna behandlingen.”

Neurologen John Friedberg skrev en rapport till amerikanska psykiatriföreningens 129:e årskongress 1976.[31] I rapporten hävdade han att ECT gav oåterkallelig hjärnskada på nervcellerna. Han hade studerat allt material om ECT fram till dess och fann att ”ECT orsakade minnesförlust och permanent skada på hjärnan”. Andra ”biverkningar” från ECT var huvudvärk, förvirring, aptitförlust och upphörd menstruation. Han hävdade även i sin bok *Shock Treatment Is Not Good For Your Brain* att många psykiatrikers karriärer byggts på elchocksbehandling och att anledningen till att de försvarar den så intensivt är på grund av att deras inkomster är beroende av den. Han säger att psykiatriker ”byggt upp förmögenheter på att bränna upp hjärnan på de lättlurade, svaga och olyckliga”.[32]

En annan läkare och docent i neurologi, dr Robert Grimm, vid Medical Center i Portland, Oregon pekade ut 1975 att en del av medicinen - neurologin - strävar efter att förhindra konvulsioner medan en annan del, psykiatrin, använder konvulsioner som ”behandling” och frågar sig: ”Är inte detta ett underligt etiskt dilemma?”

Psykdoktorerna har i alla tider hävdat, och hävdar fortfarande, att ECT förhindrar självmord. I en studie från 1966 gav forskaren Robert F. Morgan en förklaring till detta påstående: ”Förståelsen är den, att genom att slå patienten i huvudet med en ECT-klubba så förvirrar man honom så mycket att han glömmer bort att ta livet av sig.”[33] Han tillade: ”Forskningen indikerar att ECT var en långsammare form av lobotomi med en ytterligare komplikation av chockframkallad skräck.” 1974 sade dr Karl Pribram: ”Jag skulle mycket hellre ha en liten lobotomi än en serie elektrokonvulsiva chocker ... Jag vet hur hjärnan ser ut efter en serie chocker - det är ingen behaglig syn.”[34]

Den kände psykiatrikern och tillika psykiatrikritikern, Peter Breggin har varnat utförligt för ECT. I sin bok från 1979 *Electroshock: Its Brain-Disabling Effects*, säger han att argumentet att ECT förhindrar självmord faller isär, inte enbart på grund av brist på fakta, utan för bristen på support från de många psykiatriker och sjukhus som aldrig använder det.[35]

Vissa chockdoktorer hävdar att ECT hjälper mot depressioner. Peter Breggin pekar återigen ut det faktum att hundratals artiklar har skrivits till stöd för användning av ECT vid depressioner, men de faller alla vid en vetenskaplig granskning: ”Litteraturen som citeras som stöd för behandlingens effektivitet diskrediterar den istället.” I sin bok säger han:

> ”Chocken framkallar en elektrisk storm som utplånar hjärnans elektriska mönster och får registreringsnålen för EEG att gå upp och ned i våldsamma, ojämna rörelser. Denna period med extrema utbrott av elektrisk energi åtföljs ofta av en kortare period med absolut ingen elektrisk aktivitet alls, och kallas den isoelektriska fasen. Hjärnvågorna blir helt utjämnade, precis som hos en hjärndöd, och det kan vara så att celldöd inträffar under denna period.”

Och om en tillfällig förvirring efter ECT förhindrar en del människor att omedelbart begå självmord så verkar det istället orsaka fler självmord på längre sikt. I en undersökning av forskare på Indiana University år 1986 på 1500 psykiatripatienter upptäcktes att de som begick självmord fem till sju år efter sjukhusvistelsen hade fått mer ECT än de som dog av andra orsaker. Forskarna som även granskade litteraturen runt ECT fann ut att ”denna [litteratur] inte stödde den allmänt hållna övertygelsen att ECT ger långvarigt skydd mot självmord. Forskningen publicerades i tidskriften *Convulsive Therapy*.”[36]

1978 gjorde American Psychiatric Association en studie över litteraturen om ECT och fann att det var brist på kontrollerade studier. De var tvungna att använda två bristfälliga studier, en från USA och en från England, för att hävda att ECT hade ett värde. Kritiken var med andra ord kraftig och mellan 1975 och 1980 minskade användningen av ECT med 46 procent i USA.[37] Minskningen började omedelbart efter att filmen *Gökboet* hade premiär. Men det fanns de som behövde chockbehandling för att överleva. Och då tänker jag inte i första hand på patienterna. Sex elchocksförespråkare startade år 1975 *International Psychiatric Association for the Advancement of Electrotherapy (IPAAE)*. Syftet var uttryckligen: Att försvara och befrämja användningen av ECT och framhäva den som en ”oskadlig” behandling.

En av anledningarna till att IPAAE startade var att flera läkare, expatienter och andra bestämt sig för att försöka stoppa ECT genom lagliga åtgärder. 1974 hade de börjat med lobbyverksamhet i Kalifornien för ett lagförslag som förbjöd behandling med ECT om man inte hade patientens medgivande. Lagförslaget gick igenom med en enda röst emot.

Det var guvernör Ronald Reagan som skrev under den lagen. Patienterna kunde nu själva neka till ECT-behandling, men om de ville ha ECT så måste de informeras om biverkningarna plus att de måste skriva under på att de informerats om dessa. American Psychiatric Association satte igång en rättegångsprocess för att få lagen upphävd. Bakom sig, påstod de, står en stor grupp patienter som vill ha ECT. Vilka var då patienterna, kan man fråga sig? Jo, de heter ”John Doe, Jane Poe och Jane Boe” - en samling anonyma namn som psykiatrikerna vägrade avslöja identiteterna på.

Innan lagen mot ECT-behandling trädde i kraft i Kalifornien 1974, tjänade psykiatriker som använde ECT upp till 1,2 miljoner kronor per år. De som ej använde ECT tjänade 365 000 kronor.

En psykiatriker vid namn Gary Aden lyckades själv stämma staten och få lagen upphävd. En liknande lag återinrättades dock 1976 som är verksam till dags dato. Över 35 delstater har inrättat liknande lagar.

Samma år kom neurologen John Friedberg ut med sin uppmärksammade bok: *Shock treat-*

ment Is Not Good For Your Brain och två år senare kom Leonard Franks klassiska bok *The History of Shock Treatment.*

Samma psykiatriker som stämde den kaliforniska staten, Gary Ade, var även den som tog initiativet till *IPAAE.* Ett regelrätt krig uppstod nu mellan anhängare och motståndare. 1983 lyckades invånarna i Berkely i Kalifornien, som första stad i USA - genom 62 procents röstmajoritet - förbjuda ECT inom stadsgränsen.

IPAAE lyckades dock ta upp fallet i domstolen och lagen togs bort. Liknande försök inträffade över hela USA och övriga västvärlden, och pågår än idag.

En kvinnlig politiker i Jönköping försökte till exempel 1997 föra fram en motion inom sitt landsting som förbjöd ECT. Hon rönte ett våldsamt motstånd med kraftigt personligt nedsättande skriverier i pressen.

1985 kom första numret av tidskriften *Convulsive Therapy*. Den gavs ut och redigerades av Max Fink, förmodligen världens ledande förespråkare för ECT idag. Tidningen blev en plattform och talrör åt de psykiatriker som fortfarande hävdar att ECT hjälper. En undersökning inom APA visade att enbart 16 procent av alla psykiatriker gav ECT. Om man inkluderade de som kunde tänka sig att rekommendera det till patienter så kom siffran inte över 22 procent.[38]

Det finns ingen liknande internationell undersökning vad jag känner till, men jag tror siffrorna är lägre för övriga västvärlden, då USA är det land där det ges mest ECT i världen per capita. En av anledningarna till detta, förmodligen den främsta anledningen, är den ekonomiska. Därav den ihärdiga kampen från företrädarna.

1991 röstade staden San Francisco igenom ett förslag som gick emot användningen av ECT och det faktum att elchocker skulle betalas med allmänhetens skattepengar. Den skrevs under av borgmästare Art Agnos. I förslaget stod bland annat: ”...Kommittén beslutade att ECT inte skulle användas inom staden San Francisco på grund av de allvarliga tvivlen om att ECT skulle vara säkert och effektivt.”[39]

Kommitténs ord reflekterar de från elecktrochockens upptäckare, Cerletti, som sade till sin kollega efter ha gett första elchocken: ”...Jag tänkte för mig själv: ’Detta borde avskaffas’.”

En mångmiljardindustri

Men i USA är det en miljardindustri - och en sådan gör man sig inte av med, oavsett klagomål från patienter om hjärnskador, minnesförlust, huvudvärk och lite benfrakturer. Ingen har mer nytta av ECT än psykiatrikern som slår mynt av sina offers förmenta galenskap. Elchocksbehandlingen existerar, sin brutalitet till trots, framförallt därför att den är lönsam. Privata sjukförsäkringar eller pengar från staten täcker kostnaderna. Psykiatrins elchocksbehandling har tagit över lobotomins roll på samma sätt som medicinarnas hjärtkirurgi står högt i status. Det är psykiatrigrenens mystiska pengamaskin - med monopol.

I de länder där staten inte betalar för elektriciteten går det normala gatloppet av behandlingar, som en elchockskandidat utsätts för, ofta hand i hand med den täckning som patientens privata sjukhusförsäkring har. Detta kan vara av intresse för oss svenskar att känna till, eftersom privatiseringen av sjukvården är mycket aktuell.

I USA t ex täcker försäkringarna upp till 30 dagars sjukhusvistelse. Om tiden är knapp kan en patient få elchocksbehandling inom ett par dagar efter att han blivit inlagd. I synnerhet om patienten är en kvinna. Vanligtvis försöker man tömma alla andra möjligheter till försäkringspengar först. Det brukar vara lite droger, ett femminutersbesök av en psykiatriker, lite beteendemodifikation och möjligen lite terapi - förutsatt att försäkringspengarna täcker det. Vid slutet av denna 30-dagarsperiod tar en ny form av försäkring vid. Den kallas generellt: ”Omfattande medicinsk täckning”. Den täcker längre sjukhusvistelser i händelse av behov. Men bara om ”omfattande” medicinska ingrepp krävs. Med andra ord, det blir inget betalt om personen bara ligger där och återhämtar sina krafter.

Join The

AMERICAN SOCIETY FOR ELECTROTHERAPY

Do You Believe That The Government Should Regulate Commonly Accepted Treatment Modalities?

WE DON'T!

Gary C. Aden, M.D.
San Diego

Leo Alexander, M.D.
Boston

Frank J. Ayd, Jr., M.D.
Baltimore

Paul H. Blachly, M.D.
Portland

C. H. Hardin Branch, M.D.
Santa Barbara

Leonard Cammer, M.D.
New York

Ames Fischer, M.D.
San Francisco

Shervert H. Frazier, M.D.
Belmont, Mass.

Milton Greenblatt, M.D.
Los Angeles

David J. Impastato, M.D.
New York

Zigmond M. Lebensohn, M.D.
Washington, D.C.

George J. Wayne, M.D.
Los Angeles

Plus Many Others

PREAMBLE:

"We pledge our support, and seek yours, for the American Society for Electrotherapy, an organization dedicated to preserving the integrity of the practice of electrotherapy (ECT), the sacred privilege of treating our patients according to recognized standards, the preservation of the right to freedom of choice of Physician, and maintenance of the confidentiality inherent in the doctor-patient relationship."

Please help us in our common cause, regardless of your treatment style or persuasion, to counter political encroachment. Become a charter member and send $100.00 with your letterhead to:

AMERICAN SOCIETY FOR ELECTROTHERAPY
P.O. BOX 99396
SAN DIEGO, CALIFORNIA 92109

Gary C. Aden, M.D.
Co-Chairman

Leonard Cammer, M.D.
Co-Chairman

Ett antal elchocksförespråkare startade 1975 International Psychiatric Association for the Advancement of Electrotherapy (IPAAE). *Syftet var att försvara och befrämja användningen av ECT och framhäva den som en "oskadlig" behandling. En av anledningarna var att flera läkare, expatienter och andra bestämt sig för att försöka stoppa ECT genom lagliga åtgärder. 1974 hade de börjat med lobbyverksamhet i Kalifornien för ett lagförslag som förbjöd behandling med ECT om man inte hade patientens medgivande. Lagförslaget gick igenom med en enda röst emot. Guvernör Ronald Reagan skrev under lagen. Patienterna kunde nu själva neka till ECT-behandling, men om de ville ha ECT så måste de informeras om biverkningarna plus att de måste skriva under på att de informerats om dessa. American Psychiatric Association satte igång en juridisk process för att få lagen upphävd.*

Det är därför ECT är så populärt på sjukhus och bland psykiatriker. Den förser sjukhuset med en ekonomisk bas av intagna som ofta ligger inne i 60-dagarsperioder eller mer. Elchocksbehandling ger också en garanti för framtida inkomster. Personer som fått ECT får nästan alltid återfall inom ett par månader, om de nu inte dött eller begått självmord innan dess. ECT riktar sig nämligen inte till och löser inte de problem i livet som dessa människor lider av. ECT löser psykiatrikernas ekonomiska problem.

Dagpatienter

Vi kan titta vidare på vad som kommer att ske vid en eventuell privatisering av psykvården här i Sverige. Väl att märka så förekommer det redan ECT-behandling inom öppenvården i Sverige.

I USA, när de 30-60 dagarna är till ända, måste psykiatrikerna vänta till nästa kalenderår för att inkassera nya försäkringspengar. De har då löst detta genom att elchocka dagpatienter. Med rabatt kostar det 20 000 kronor för ett dussin chocker och patienterna står för sängplatserna. Psykiatrikerna menar att 60 dagars sjukhusvistelse först är nödvändig för att patienten skall svara på elchocksbehandlingarna. De menar även att det är säkert att använda på dagpatienter. Dock betonar man vikten av att de anhöriga noga övervakar patienten medan denna återhämtar sig hemma.

Enligt ett TV-program i USA[40] gav Gracie Square, ett mentalsjukhus i New York, under 1986 elchocker till 4000 människor. 2000 av dem behandlades som dagpatienter, de andra 2000 som sjukhuspatienter. Sjukhuspatienterna debiterades ca 65 000 kr för ett dussin elchocker medan dagpatienterna debiterades ca 20 000 kr för samma antal elchocker. Det ger en inkomst på 165 milj kr från elektricitet värd några kronor. Lägger man till alla andra kostnader, inklusive misslyckade försök att hjälpa dessa människor med droger, då blir den totala summan av inkomster från elchockspatienterna troligtvis över 350 miljoner kronor. Man förstår då varför psykiatrikerna anser det vara nödvändigt att fortsätta använda elchocker. Strunt i om det gör kvinnor till ”bag ladies”. ECT är lönsamt!

Att elchocka dagpatienter har visat sig vara en riktig guldgruva för psykiatrikerna, och är något som mer och mer kommit i ropet. Man började även tillverka små behändiga bärbara elchocksapparater. Detta möjliggjorde elchockande av många fler människor. Det begränsade sängutrymmet på mentalsjukhuset behöver nu inte upptas av vimmelkantiga ECT-patienter. De stackars satarna körs in, sövs ner av en drog, paralyseras av en annan, chockas, och rullas till ett ”tryggt” ställe där de vaknar upp ur koman. Sedan, i ett hjärnskadat, omtöcknat tillstånd, rullas de in i en bil eller kanske rentav till busshållplatsen. Det kan liknas vid att slå en kvinna medvetslös, paralysera henne, släppa ner henne från två meters höjd rätt på huvudet, hoppas att hon överlever fallet, och sedan skicka hem henne i ett tillstånd av total minnesförlust. Det vore ett under om hon i detta omtöcknade tillstånd skulle klara sig hem själv med livet i behåll.

Sedan har vi förstås kostnaderna. Hon kommer att debiteras för: användandet av ett operationsrum, narkosläkarens tjänster, ett par sjuksköterskor eller vårdares tjänster, utnyttjandet av ett ”återhämtningsrum” och naturligtvis psykiatrikerns tjänster - att slå på strömmen. Sedan påstår psykiatrikern att de besparade patienten pengar. Sjukhusen och psykiatrikerna skrattar åt folks dumhet - hela vägen till banken. I det förgångna kunde man i mentalsjukhusens korridorer se rader av patienter ligga medvetslösa efter morgonens ”chockterapi”. Detta medan personalen i lugn och ro kunde göra i ordning lunchen. I dag kan vi se en återgång till denna procedur.

Tragiskt nog har patienternas enda skydd, begränsade tillgångar, sjukförsäkringar som i vissa fall räddat patienter från att totalt utplånas, förbigåtts av psykiatrikerna genom att behandla dem som dagpatienter. Man får komma ihåg att ju mer ECT man erhåller, desto mer

allvarlig och progressiv blir hjärnskadan eftersom den ackumuleras. Likt en boxare som möter sin motståndares dödliga nävar, kan nästa slag från psykiatrikern bli det som skickar ut den gamla kvinnan på gatan för att, i jakt på mat, rota igenom soptunnorna.

Lönsam industri

Att ge en elchock tar cirka femton minuter. På detta tjänar den psykiatriska elindustrin idag cirka 25 miljarder kronor per år.[41] De flesta patienter får en serie på sex till tolv chocker, en gång om dagen, tre gånger i veckan. Ovanpå detta får de ofta ytterligare en serie chocker då många patienter inte erfar någon lättnad från sina depressioner. I USA kan detta öka en psykiatrikers inkomst med cirka 220 000 kronor om året. Den genomsnittliga årsinkomsten för en psykiatriker var ca 1,3 miljoner kronor om året 1993.[42] APA har uppskattat att mer än 88 600 personer får 260 000 elchocker varje år. Detta är emellertid en grov uppskattning från APA baserad på statistik som är över 17 år gammal.[43] Andra undersökningar visar att antalet amerikaner som varje år får elchocker kan vara så högt som 110 000. [44]

En av anledningarna till att ECT är på väg tillbaka kan vara att försäkringsbolagen inte längre betalar psykiatrikerna för psykoterapi, men betalar för ECT och medicinsk behandling.

”Finanserna dikterar behandlingen”, säger Afield, en konsult till John Hopkins-universitet. ”Förr i tiden när försäkringsbolagen betalade för långvarig sjukhusvistelse, då hade vi patienter som blev inlagda under lång tid. Vilka som betalar räkningen bestämmer vilken slags behandling som ges.”

Det skulle alltså inte vara vetenskapen som bestämmer behandlingen utan försäkringsbolagen. Nå, detta kan nog stämma i viss grad men det finns andra faktorer som i så fall dikterar försäkringsbolagens inriktningar.

ECT-experter tjänar pengar

Bland det fåtal ECT-experter som finns i världen idag så räknas psykiatriker Richard Abrams bland de mest prominenta. Abrams avgick för några år sedan som professor vid University of Health Sciences vid Chicago Medical School. Han är författare till de flesta av psykiatrins handböcker om ECT. Han är även med i redaktionen på flera psykiatriska journaler. APA:s rapport om ECT är till exempel fylld med referenser till mer än 60 artiklar som han skrivit. Han var med i den elitkommitté som planerade National Institute of Health´s konsensuskonferens om ECT och som haft en avgörande betydelse för elchockernas användning och utveckling. Han har även varit tillkallad som expert av läkare som försvarar sig mot patienter som stämt dem för att ha fått skador av ECT-behandling.

Vad som dock inte är så känt är att Abrams äger Somatics, världens största producent av ECT-maskiner. Det privatägda Somatics säljer mer än hälften av alla världens ECT-maskiner. MECT, ett annat privatägt företag säljer majoriteten av de återstående, och Siemens säljer, eller har åtminstone sålt en del. I Abrams 340-sidiga handbok om ECT står dock inte ett ord om hans ägandeskap i Somatics som han grundade 1983 tillsammans med psykiatriprofessor Conrad Swartz. Inte heller står det i manualen till maskinen som dock innehåller en hel del information om företaget i övrigt.

”Finansiella kopplingar mellan tillverkare av apparater, läkemedelsföretag och biotekniska företag växer alltmer inom vårdindustrin och är ett växande problem”, säger Arthur L. Caplan, chef för Biotechs vid universitetet i Pennsylvania School of Medicine, i *Washington Post* den 24 september 1996.

Dessa förhållanden ställer naturligtvis frågor: kan man lita på informationen eller vinklas informationen på grund av finansiella intressen?

”Det är synnerligen stötande när det gäller ECT, därför att behandlingen är så kontroversiell och allmänhetens tilltro till den så liten”, säger Caplan.

Abrams vägrar att säga hur mycket pengar han tjänat på Somatics. Han erkänner dock att han sålt sammanlagt 1250 maskiner till ett pris på 10 000 dollar. Mellan 150 och 200 maskiner säljs varje år, enligt Abrams. Han säljer även munskydd för 29 dollar styck, för att undvika att patienten biter av tungan eller tänderna under kramperna. Abrams tycker själv att detta inte är av större vikt. Hans kollega Swartz vägrar att uttala sig. Han har dock sagt följande: ”Psykiatriker tjänar inte mycket pengar och genom att använda ECT kan de få upp sin inkomst.”

Här erkänner han alltså att psykiatrikerna använder ECT för att få upp sin inkomst. Är detta vetenskap? Nå, det finns fler som har finansiella intressen i ECT-industrin. Max Fink, 75 år, som gav ut tidskriften *Convulsive Therapy* och som räknas som en av världens främsta experter på ECT får fortfarande provision på de två videokassetter om ECT han gjorde för ett årtionde sedan. Fink var en av de experter som APA använde när de sammanställde riktlinjerna för all ECT-behandling. Han har sagt: ”ECT är en av Guds gåvor till människan.”

ECT ger avsevärda skador

Dr Peter Breggin har, tillsammans med neurologen John Friedberg och Lee Coleman, psykiatriker, varit de största och mest kända läkarmotståndarna mot ECT sedan lång tid tillbaka. Man får naturligtvis inte glömma professor Thomas Szasz som varit psykiatrins värsta kritiker sedan 60-talet då han skrev boken *Psykisk sjukdom en myt*.

Peter Breggin har grundat ett forskningsinstitut, Center for the Study of Psychiatry, för att utröna effekten av psykiatrins påverkan på individens välmående, personliga frihet och legala rättigheter. Förutom att han har sin egen privatpraktik, har han varit lärare vid Harvard Medical School och även fulltidskonsult åt National Institute of Mental Health (NIMH). I sin bok, *Electro-Shock, Its Brain-Disabling Effects*, påstår han att det finns ett överflöd av medicinska och vetenskapliga fakta som bevisar att den traditionella såväl som den ”nya” elchocksmetoden fortfarande är lika fysiskt och mentalt skadlig för mänskligt liv.

Breggins har granskat ett flertal fall som visar att ECT ger a v s e v ä r d a skador. Olika mekaniska hjälpmedel, kliniska studier, obduktioner på människor såväl som på djur ger ett överflöd av bevis om faran med ECT.

Det gäller såväl ”bilateral ECT” (elektroderna på bägge sidorna av huvudet), såväl som ”unilateral ECT” (elektroderna på samma sida). Breggins visar dessutom att det sistnämnda faktiskt ökar skadorna. Han menar vidare att förespråkarna för ECT inte har någon förklaring för dess terapeutiska effekt. De vet inte varför. Breggin ger dock ett svar och menar att effekten från ECT helt och hållet kommer från hjärnskador.

”En organiskt skadad person är en mer hjälplös person. Och som sådan till mindre besvär för andra”, säger Breggin helt öppet. Den enda anledningen till att använda ECT torde vara för att göra patienten mer lätthanterlig. ”Om man tittar tillbaka i chockbehandlingens historia så kan man se”, säger Breggin, ”att ECT introducerades i en mycket kaotisk och brutal miljö inom de psykiatriska sjukhusen på 40-talet. Och ECT kom i första hand att användas som ett medel för att kuva patienten. Trots att ECT nu används som ’terapi’ så vilar den på samma grundläggande verkan: patienten kuvas, det förvirrar honom och den mentala oförmågan ökar, detta förutom att det gör patienten mer desorienterad och lättpåverkad. En del läkare använder det för att ’omforma’ patientens tankeförmåga till mer ’acceptabla’ former.”

”Det är en slags terapi”, menar Breggins, ”som gör patienten till en mental zombie, inte bara mindre kapabel, utan en som inte längre har kvar sin individuella frihet.”

Ända sedan människan för första gången träffades av blixten har hon vetat att elektricitet i stora mängder inte är hälsosamt. Peter Breggins bok visar att elchockning av hjärnan heller inte är bra - varken för kropp eller själ.

Avslöjande artiklar

”Elektroderna placerades på hennes huvud. Knappen trycktes in och tillräckligt mycket ström för att tända en 50 watts lampa passerade genom hennes huvud. Hennes tänder bet hårt i bettskyddet. Hennes hjärtslag accelererade. Hennes hjärna fick ett epileptiskt grand malanfall.

Då plötsligt fick hon en hjärtattack. Fyra dagar senare var 74-åriga Ocie Shirk död.” Så började en stark och omfattande artikelserie om elchocker i USA:s största tidning, *USA Today*, under december 1995. Journalisten Dennis Cauchon hade i fyra månader studerat 250 vetenskapliga artiklar, intervjuat patienter, anhöriga och besökt mentalsjukhus och sett elchocker utföras innan han publicerade materialet. Det var en av de mest omfattande artikelserierna i tidningens historia. Vad Dennis Cauchon fann var följande:

• Dödsfallen för gamla som får ECT är 50 gånger högre än vad Amerikanska Psykiatriförbundet (APA) anger på sitt formulär som patienterna får skriva på innan de får ECT. APA anger att chanserna att de dör från ECT är 1 på 10 000. Men en undersökning från Texas, den enda stat som för statistik, visar att dödsfallen de senaste 20 åren är närmare 1 på 200. Vilket fick APA att uttala sig: ”Om det ens vore i närheten av de siffrorna så skulle vi inte utföra ECT.” Trots bevisen vägrar de att sluta med sin inkomstbringande men dödliga verksamhet.

• Användningen av elchocker är på uppgång igen efter den starka nedgång som skedde strax efter att filmen Gökboet visades i början av 70-talet. I USA får uppskattningsvis upp till 100 000 människor ECT varje år. Hälften av dessa är pensionärer. Kvinnor i 70-årsåldern får flest.

• ECT är den mest vinstgivande verksamheten inom psykiatrin och ekonomin påverkar starkt vilka som får det och när. I Texas får 65-åringar 360 % mer elchocker än 64-åringar. Skillnaden: Försäkringskassan för äldre, Medicare, betalar för personer som är 65 år och över.

• I en undersökning från 1993 av en patientgrupp som var 80 år och där över 27 % dog av

ECT-behandling i hemmet blev en lukrativ sysselsättning för många psykiatriker. (Autentisk bild.)

gruppen inom ett år. I en jämförelsegrupp dog endast 4 %. Efter två år hade 46 % av gruppen dött mot 10 % av kontrollgruppen. Forskningen gjordes av Brown University.

• Psykiatrikerna rapporterar sällan elchocksbehandling när de skriver ut dödsattesten, även då sambandet är klart och instruktionerna på dödsattesten säger att så skall göras. En mycket känd ECT-förespråkare och psykiatriker sade: ”Även om en patient fick hjärtattack två minuter efter ECT-behandling så behöver det inte relateras till ECT.”

• Cauchon hittade nya undersökningar som gick stick i stäv med APA:s uttalanden om ett dödsfall på 10 000. I fem studier fann han tre dödsfall på 373 personer som fått ECT - 14 andra fick allvarliga komplikationer men överlevde. Faktum är att redan 1957 fanns en undersökning av en ledande chockförespråkare och forskare, David Impastato, som visade på ett dödsfall av 200.

Journalisten Cauchon fann många förespråkare för ECT inom psykiatriledet, men även många kritiker. En av dem var psykiatriker Nathaniel Lehrman, en 72 år gammal f.d. klinikföreståndare från ett mentalsjukhus i New York: ”Vi har inte lärt oss någonting från min generations misstag. Åldringarna är de människor som sämst tål chocker. Detta är en enorm felbehandling på en nationell nivå.”

Narkosläkaren Michael Chavin från Baytown i Texas deltog vid över 2000 ECT-behandlingar innan han slutade: ”Jag började bli väldigt oroad över vad jag såg”, berättar han. ”Vi hade många gamla patienter som fick upprepade elchocker, 10 eller 12 i en serie. Efter varje chock blev de ännu mer förvirrade. De behövde inte få sin hjärna elchockad, de behövde korrekt medicinsk behandling för sina hjärt- och kärlsjukdomar, kronisk smärta och andra problem.”[45]

Michael Chavin menar att när hjärt- och kärlsystem stressas dramatiskt hos gamla så riskerar läkarna att sätta igång en dödlig avtyningsprocess. ”Psykiatrikerna kan inte få sig själva att erkänna att ECT orsakar skada, annat än om patienten skulle bli elchockad till döds på bordet och det samtidigt videoinspelades och observerades av Förenta Nationernas specialtrupp.” Han kände sig tvungen att sluta när han insåg orsakerna till att så mycket ECT gavs. ”Jag började studera forskningen om ECT och fann att den utförts av psykiatriker som har ECT som leverbröd.”

Washington Post hade även en omfattande kritisk artikel om ECT den 24 september 1996. Journalisten Sandra G. Bookman fick stort utrymme. Hon pekade på att Medicare, försäkringskassan för dem över 65 år, betalar psykiatrin mer för att utföra ECT på äldre än att ge psykoterapi. Faktum är att Medicare är den största enskilda inkomstkällan för psykiatrin. Kvinnor över 65 är de som får mest ECT i USA. Kostnaden per behandling är mellan 300 dollar och 1000 dollar och tar 15 minuter. Men även barn får ECT, det yngsta som noterats var tre år gammalt. ECT till barn och ungdom är på uppgående. Trots att man funnit ut att barnen inte på något sätt blir bättre av elektriciteten. Sandra G. Bookman pekar på att ECT moderniserats men frågar sig samtidigt om det blivit bättre. Hon citerar psykiatriker Hugh L. Pol från New York som säger: ”Behandlingen som förut orsakade att människor blev förskräckta och chockerade är nu maskerad så att proceduren ser ganska beskedlig ut. Men den grundläggande behandlingen har inte förändrats. Den innebär att en stor mängd elektricitet passerar genom människors hjärnor. Ingen kan förneka att ECT är en genomträngande chock för hjärnan, ett organ som är enormt komplicerat och som vi bara har den ringaste förståelse för.”

När Sandra G. Bookman intervjuade narkosläkaren Beatrice L. Selvin från University of Maryland så förstod hon att ECT-forskningen var ett konfliktfyllt ämne. Selvin hade studerat mer än 100 studier som utförts sedan 1940. Hon fann att ”även de mer nyligen utförda forskningarna är fyllda med motsägande fakta ... få forskningspapper innehåller välkontrollerade studier, liknande procedurer, mätningar, tekniker, protokoll eller dataanalys”. Selvins resultat presenterades i *Journal of Anesthiology*. Detta stämmer överens med NIH:s konferens från

1985 som kom fram till att det fanns mycket bristfällig forskning runt ECT. Det finns en hel del psykiatrisk forskning som påstår att majoriteten av patienterna blir bättre efter ECT. Majoriteten av denna forskning har utförts av psykiatriker och andra med kapitalintresse i ECT. Dessutom glömmer de bort att informera om att förbättringarna, i den mån de sker, bara är högst temporära och att återfallsfrekvensen är hög. ”Ingen studie har visat en effekt från ECT längre än fyra veckor vilket är anledningen till att psykiatriker mer och mer rekommenderar månatliga elchocker eller ’booster-behandling’, även om det finns få bevis för att dessa är effektiva”, skriver Sandra G. Bookman.

I sin forskning fann hon en artikel av forskare från Harvard Medical School som publicerades så sent som 1995 i *American Journal of Psychiatry*. I den skriver forskarna att de fanns sådana avvikelser i ECT-behandlingen i 317 olika storstadsregioner att de kallade behandlingen ”bland de mest avvikande behandlingsmetoderna inom medicinen”. De hänförde avvikelser till allvarliga tvivel om behandlingsmetodens effektivitet och att populariteten hos behandlingen var ”starkt associerad med förekomsten av akademiska, medicinska center”.

Minnesförluster

Förlust av minnet samt de intellektuella förmågor som kräver minne för att fungera korrekt, är ofta förödande för den person som blivit behandlad med elchocker. Det kan vara en hemmafru som inte längre kan minnas namnen på sina barn, inte kan gå och handla utan att gå vilse; eller en yrkesman vars karriär har blivit utslagen av behandlingen. Psykiatrikerna har ihärdigt förnekat att detta är ett problem. Dock säger de att de använder bilateral ECT för att undvika minnesförlust! Det finns inga hållbara undersökningar som visar hur många patienter som får minnesförlust. Psykiatrikerna presenterar en oerhört låg siffra. Harold A. Sackeim, chef för biologisk psykiatri vid New York State Psychiatric Institute säger att dessa låga siffror inte kommer från vetenskapliga studier och att det är ett ”impressionistiskt antal” som psykiatrikern Max Fink och andra förespråkare framfört. Flera psykiatriker uttrycker starka reservationer i artikeln i *Washington Post*. Daniel B. Fisher som är chef för ett psykiatriskt center i Boston har ”grava reservationer” angående ECT och säger att han aldrig rekommenderar det till en patient. ”Avvikelserna, oförutsägbarheten och osäkerheten runt biverkningarna finns fortfarande kvar”, menar Fisher som har doktorerat i neurokemi och arbetat som neurovetenskapare vid National Institute of Mental Health. ”Man ser människor som kan utföra rutinarbeten efter ECT men som har glömt några av sina mer komplexa färdigheter. Ett exempel är kvinnan som klarade av vardagslivet ganska bra men som inte längre kommer ihåg hur man spelar piano.” När kreativiteten dör, dör själen.

Psykiatrikerna hävdar som vi sett att dödligheten är mycket låg. Det finns flera andra undersökningar som ger en annan bild. En studie från 1984 av läkare vid New York´s Payne Whitney Medical Center fann att gamla patienter utvecklade betydligt fler komplikationer än yngre patienter. Bland komplikationerna återfanns oregelbundna hjärtslag, hjärtsvikt, lunginflammation som inträffar när nedsövda patienter får in spyor i lungorna. Alla dessa tillstånd kan vara dödliga - och är det. 1993 studerade psykiatriker vid Brown University 65 inneliggande patienter över 80 år. De fann att de som fick ECT hade högre dödlighet upp till tre år efter behandlingen än gruppen som ej fick ECT utan bara mediciner. Av 28 personer som fick medicin var fyra döda efter ett år. Av 37 personer som fick ECT så var sju döda inom ett år.

Två kända kontrollerade dubbelblindstudier har gjorts för att utröna effekten av ECT. Man använde sig av Hamilton Depression Score, ett välkänt test vid mätning av depression. En allvarligt deprimerad person har t ex 30 poäng och en normal person har 10 poäng.

• År 1980 gjordes en studie som visade att personerna i en grupp patienter som fått ECT hade 26 % lägre poäng än gruppen som fick en låtsas-chock. Men en månad senare så fanns det ingen skillnad mellan grupperna, samma sak sex månader senare.

• En annan studie 1984 visade att chockade patienter var mindre deprimerade än kontrollgruppen. Men det var ingen skillnad efter 12 veckor eller 28 veckor. Ingen kontrollstudie har gjorts sedan dess. Man säger att man inte vill ”förneka patienterna en effektiv behandling”.

Vad psykiatrikerna säger om ECT

Det finns några mycket standardiserade psykiatriska lögner om ECT. Dessa bör var och en känna till. De vanligast förekommande är:

”Ja, det har förekommit tillfällen av missbruk i det förgångna. Men som det används nu, ’korrekt administrerat’, är ECT ’smärtfritt’, ’säkert’ och ’effektivt’. Det är den behandling som ’hjälper bäst’ mot svåra depressioner. Det ’räddar liv’ genom att ’förhindra självmord’ och är något man ’bara tar till som en sista tillflykt’. Den ges ’sällan’. Minnesförlusten är ’temporär’. Kritikerna av ECT är ’okunniga’. Före detta patienter som klagar på dess verkningar lider av ’paranoida vanföreställningar’. Vi är ’bara här för att hjälpa’. Motståndarna till ’allmänt accepterade behandlingsmetoder’ hämmar den ’moderna’ medicinens framsteg. Den ’moderna elbehandlingen’ ger inga skador.”

Varken hjärnan eller elektriciteten har förändrats under de 60 år som psykiatrikerna har varit verksamma med att elchocka mänskligheten. Psykiatrikerna säger att minnesförlusten är minimal och temporär. Offren säger att minnesförlusten är maximal och permanent. De ”moderna” metoderna för att ”fritera” hjärnan är alla avsedda att göra det lättare för dem som utför övergreppet, eller för dem som har begärt att det ska utföras. I dag undertrycker drogerna skriken och de förstörda kropparna med misshandlade armar och ben. Ingen av dessa så kallade förbättringar har gjort något för att minska ”behandlingens” hjärnskadande effekter.

Varför människor samtycker till ECT

Folk som skall få ECT blir rutinmässigt utsatta för osanningar och rena lögner för att ge sitt ”samtycke”.

”Din hjärna verkar lite slutkörd, Marie. Det är nästan som med ett bilbatteri. Vad vi ska göra är att ge den en liten ’kick’.” Förr i tiden sparkade man igång trötta TV-apparater med en elchock. Samma teknik används nu med ”trötta människor”.

”Jo, Karin, du förstår, vi tänker använda lite elektricitet för att stimulera hjärnans djupgående överlevnadsmekanismer.”

”Minnesförlusten är minimal och temporär, Jan, och din mor kommer att vara sig själv igen på nolltid.”

Oavsett vilka lögner som yttras för att få den berörde att samtycka, så är hjärnskadorna från ECT fortfarande ackumulerande. Livskvaliteten minskas och liv förkortas med hjälp av ECT. Många, inklusive psykiatriker, väljer att begå självmord hellre än att utsättas för elchocksbehandling eller ytterligare elchocksbehandling. Psykiatrikerna som använder sig av elchocksbehandling gör övergrepp på de försvarslösa. I dag utgör kvinnor och äldre den absoluta majoriteten av de som får elchocksbehandling. Detta är en realitet som inte bådar gott för denna civiliserade värld.

Icke fungerande maskin

I två år fick patienterna på ett mentalsjukhus i England elchocksbehandling med en maskin som inte fungerade. Denna bisarra historia avslöjades år 1972 av tidningen *World Magazine*. Dess författare, läkaren som arbetade med maskinen, föreslog att läkarvetenskapen måste ställa ytterligare frågor om huruvida ”elchocksbehandling” - redan en kontroversiell behandling - verkligen gör patienten någon nytta. Han nämnde att patienterna verkade dra lika mycket nytta av att enbart sövas ner med narkos som andra gjorde från regelrätt elchocksbehandling. Sjukhuset ifråga hade fått en ny modern apparat, ”en starkt förbättrad version från den

tidigare”. Men även om lampan lyste röd och nålen svängde, precis som den skulle, så lade personalen märke till att patienten inte fick så mycket kramper som med den förra maskinen. Faktum var att patienten inte rörde sig det minsta.

Läkaren frågade systern om maskinen verkligen fungerade men blev försäkrad av överskö-terskan att ”Visst fungerar den. Denna maskin ger inte några reaktioner hos patienten … det står i instruktionerna.”

Läkaren checkade instruktionerna, systern verkade ha rätt. Flera hundra patienter fick behandling och rapporterade att de kände sig bättre.

Efter två år anlände dock en ny syster som förklarade maskinen ”kaputt”. Hon blev då tillsagd att ”patienten inte förväntades få några ’ryckningar’ från denna maskin”.

”Hör nu”, svarade hon, ”jag har just kommit från ett sjukhus med en maskin, precis som den här och de ’darrar’ som vanligt. Maskinen granskades och systern hade rätt. Allt patienterna fått under dessa två år var narkos och muskelavslappnande medel - och de befanns ha blivit bättre!

Stäng av strömmen till elchocksapparaterna så får vi friska patienter utan hjärnskador och minnesförlust. Tron kan förflytta berg - och göra patienterna bättre.

Ett sätt att kontrollera kvinnor

Majoriteten av de patienter som får elchocker är kvinnor. ECT har varit, och kanske fortfarande är, ett bekvämt sätt att kontrollera hemmafruar som inte lever upp till makars och andras förväntningar. Många män misshandlar fortfarande sina fruar. Andra ger bara sitt tillstånd till den ”medicinska behandling” som kallas chock, och låter experterna göra kvinnorna mer fogliga åt männen. Elektriskt framkallad konvulsion lämnar som regel inte längre blå ögon, blåslagna kroppar och brutna ben. I de fall de gör detta, så är hustrun redan på sjukhus och medicinska förklaringar finns tillhanda. Det desorienterade tillståndet hos en kvinna efter en chock, hennes minnesförlust och förvirring, skylls på ”sjukdomen” inte ”behandlingen”. Hon och andra berörda personer får veta att hon är ”sjuk”. Hon vet att hon blivit bestraffad, men inte varför - därför känner hon av skulden som män belastar kvinnorna. Den resulterande fogligheten håller henne under kontroll, tillåter läkaren att skryta med ”kuren”. Kvinnan kan inte stoppa behandlingen. Vem kan bevisa tvång? En mur av tystnad utstrålar från hela proceduren. Det medicinska mysteriet. Hon måste acceptera sin roll som mentalt underlägsen person!

Ovanstående stycke är skrivet av Ollie Mae Bozarth, i *Madness Network News* från tidigt 1970-tal, då elchocksbehandling var som mest använt. Men kontentan gäller fortfarande, och i synnerhet i USA. 90 procent av alla som får elchocker utgörs av kvinnor och åldringar, något lägre siffror råder i Sverige. Inte sällan är det offret för kvinnomisshandel som får ”behandling” på grund av den följande depressionen. Eller bara för att livet i största allmänhet har blivit för svårt. Psykiatrikerna kan inte se orsakssammanhangen. I boken *Kvinnor och Chockbehandling* skriver Paula Fine.

”En kvinna blev intagen för depression dagen innan jag skrevs ut. Hennes man hade försökt begå självmord för fem år sedan och hotade dagligen med att göra om det igen. Hon arbetade på ett ställe hon hatade och hade svårigheter med sin dotter. Hennes behandling - elektrisk chock! När jag frågade läkaren varför han inte behandlade det uppenbara med mer verklighetsanknytning blev jag tillsagd att ’kvinnor är inte redo att höra sanningen’.”

En annan kvinna blev intagen för att ha slagit sin man. Hon hade blivit fysiskt misshandlad av honom och dennes far i åratal. Hennes behandling: chock.

Som tortyrmedel

Elchocker har använts som ren tortyr- och kontrollmetod sedan elektriciteten uppfanns - på

senare tid förklädd som ”botemedel”. Elchocker användes på nästan alla politiska fångar i Brasilien under 1970-talet. Militären i Sydafrika torterade regelbundet bybor med elchocker under apartheidregimen. Av ett CIA-dokument från 1951 framgår att elchocken ännu på 1950-talet inte förlorat sin militära betydelse. En icke namngiven psykiatriker beskriver hur elchocken kan användas för att ”få en människa att tala”och hur elchocker kan användas för att reducera en människa till ”nivån av vegetabilier”.

Men även psykiatrikerna tycks ha använt elchocker som behandlingstortyr.

Vi har sett hur psykiatriker Camerons offer först sövdes ner upp till 90 dagar varunder ömsom negativa och positiva budskap spelades upp från en bandspelare som var påslagen 16 timmar per dygn. Patienterna väcktes två till tre gånger per dag under avprogrammeringsfasen (”de-patterning”) för att få fem till sex elchocker i rad. Minne, personlighet och självständighet ödelades av denna tortyr. En 23-åring kände efter behandlingen inte ens igen sina föräldrar och hans minne var helt utraderat fram till intagningen på sjukhuset. Och i det privata psykiatriska sjukhuset Chelmsford i Australien arbetade dr Harry Baily där han under 16 år kunde ge tusentals patienter sin mest rekommenderade kur, Deep-Sleep Treatment (DST). En behandling innebar att patienten sövdes med lugnande medel under tre veckor och gavs 3-7 elchocker per vecka. Många fick skador för livet, med allt från förlamning på grund av hjärnskador till svåra minnesstörningar, 69 patienter dog och hundratals invalidiserades för livet.

Manipulation

Sammanfattningsvis tycks alla elchocker, från första världskrigets militära ”annihilations-ECT” fram till våra dagars ”medicinska” elchocker, ha en gemensam nämnare: de har syftet att manipulera och/eller straffa människor. Ibland har manipulationen gjorts i landets intresse, ibland i underrättelsetjänstens dunkla intressen och ibland i terrorregimers intresse. Elchocken är just det slags metod som är lämpad för detta ändamål - den har förmågan att kuva människor, göra dem mer lätthanterliga. Att den samtidigt gör dem så förvirrade ett kort tag att de ”glömmer bort” att vara deprimerade har gjort att den även kallats ”behandling” och till och med fått skattebetalarna att betala för dess utförande.

Elchocker i Sverige

På 1960- och 70-talen gavs det otroligt mycket elchocker. Men ingen höll reda på hur mycket elchocker det gavs. I slutet på 1980-talet ringde jag därför upp medicinalrådet Börje Lassenius på psykiatribyrån i Socialstyrelsen och frågade honom hur mycket elchocker det gavs.

”Det är det ingen som vet”, svarade han. ”Det är det heller ingen som är intresserad av.”

”Jo, jag är!” svarade jag.

”Jaså!?” sade han och blev helt tyst. Men några siffror fick jag inte. Dock visste jag att elchockerna ökade i popularitet efter ett decennium i Gökboets kölvatten. Idag ges det närmare 20 000 elchocker per år i Sverige, 11 procent ges under tvång. Och antalet är på väg att öka.

Ett antal sköterskor vid psykiatriska öppenvården i Helsingborg gick ut i media i slutet på 1980-talet och beklagade sig över ”eltokiga psykiatriker”. De hade tagit tjänstledigt och jobbade på andra ställen.

”Det ges alldeles för mycket elchocker. Läkarna är helfrälsta i det och många åldringar får det, flera över 90 år”, sade de.

Jag tog kontakt med en av sköterskorna och frågade vad reaktionen kommer sig av.

”Vi tyckte att patienterna fick ECT på väl lösa diagnoser”, svarade hon. ”Dessutom var det väldigt svårt att assistera på morgonen vid elchocksbehandlingarna, för att senare under dagen ta av sig rocken och göra hembesök med terapi etc. Vi blev splittrade och nervösa. Narkosläkaren sade att vi kunde klara av fyra patienter, högst fem om dagen. Men det var sådant tryck från psykiatrikerna att det blev både sju och åtta om dagen. Det gavs alldeles för mycket

elchocker. Jag har jobbat inom psykiatrin sedan 1959 och är principiellt emot det. Det är så otäckt, man vet ju inte vad som händer med hjärnan. Jag var med och gav elchocker på 1960-talet i Karlskrona men det slutade man med efter ett tag. Här i Helsingborg började jag 1976 och då 'elade' man enormt mycket folk."

Under våren 1990 ringde jag upp Göran Fant, en privatpraktiserande psykiatriker, som då jobbade med psykoterapi. I mitten på 60-talet jobbade han på S:t Göran i Stockholm där professorn, enligt Fant, krävde "en sund biologisk inställning". Efter 1100 elchocker fick Fant dock nog, han trodde inte själv på "behandlingen" och sökte istället ett kontakt mellan patient och psykiatriker utan elsladd. Jag kontaktade därför Göran Fant för att höra var han stod då. Hade han, under de renässansvindar för ECT som svepte genom sjukhuskorridorerna de senaste åren innan jag ringde, ändrat inställning?

"Nej då, jag vet exakt var jag står när det gäller ECT", berättade han. "En depression ser jag som naturens sätt att lära människan någonting, där har man en chans att mogna och utvecklas och så småningom komma över depressionen, och det är där den allvarliga faran med elchocker kommer in."

Göran Fant studerade mycket om elchocker och gick igenom all litteratur som fanns om ämnet. Han höll bland annat föreläsningar på S:t Göran.

"Meningen är ju att framkalla ett grand mal-anfall. Det är som en jättelik orgasm. Innan de gav muskelavslappnande medel så fick patienterna oerhörda kramper och benfrakturer var mycket vanligt. Det var ju hemskt, man satte två elektroder på en vrålande patient och 4-5 vårdare som höll i var sitt ben. Förr i tiden gavs de schizofrena otroligt mycket ECT."

Fant slutade därför att han inte trodde på det biologiska synsätt som råder inom den traditionella psykvården. Jag frågade om han såg några förbättringar efter elchockerna.

"Nej, absolut inte, man förhindrar tvärtemot *alla* möjligheter till att bli botad. Det är därför jag tycker så illa om det. Det leder dessutom till en massa självmord på grund av att en stor del av de som inte gått under vid en depression och inte tagit livet av sig, fått chansen att lära sig av sin depression ... men det gör man inte ett piss åt", sade Fant upprört, "utan istället brakar man bara på med elektricitet. Patienterna lär sig inte och mognar inte och inte heller förstår de något om varför man blir deprimerad."

Vi kommer i samspråk om detta och nämner att Ernest Hemingway tog livet av sig bara några dagar efter en serie elchocker.

"Ja, det är vanligt att just författare som får återkommande depressioner tar en serie elchocker varje år. Men de får ju aldrig en chans att lära sig av sina depressioner. Jag kommer ihåg en mycket känd författarinna, det var Marianne Höök, detta var på 60-talet, så jag tror nog jag kan säga det. Men hon kom in varje år, hon kunde inte skriva på grund av depression. Efter 14 dagar så var hon igång igen och jag och professorn fick en flaska whisky. Det höll hon på med ett tag och till slut tog hon livet av sig. Det är faran med elchocker."

"Inom psykiatri gör man enklast karriär genom att syssla med möss och hamstrar. Det är lättare att bevisa att nio möss av tio blir lugnare av valium än att mödosamt undersöka effekten av intensiv samtalsbehandling. Många drömmer om att bli professorer och docenter. Det är genant att vår psykiatriundervisning är så eftersatt. Svensk mentalvård har ovanligt låg klass. Vi har de finaste byggnaderna men nästan den sämsta vården i den utvecklade världen."

"Det gäller istället att anstränga sig att försöka nå upplevelser och känslor i det förflutna och nuet", menar han.

Göran Fant jobbade därefter enbart med psykoterapi. Han trodde på en gedigen och tålmodig samtalsterapi där människan sätts i främsta rummet. Och det är bara att önska lycka till med de förutsättningarna.

Socialstyrelsens undersökning visar på höga dödssiffror

Användningen av elchocker har länge motiverats av att de ”räddar liv”, men en undersökning från Socialstyrelsen som jag fått tag i, och som de absolut inte vill publicera, visar att detta bara varit ett rent önsketänkande från psykiatrin. I själva verket ökar dödligheten kraftigt efter en elchocksbehandling, så kraftigt att den ökande dödligheten är statistiskt säkerställd.

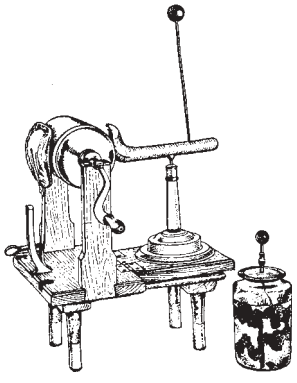
I den aktuella studien har man utnyttjat de stora regionala skillnader som finns i användningen av elchocker och helt enkelt jämfört dödligheten hos en patientgrupp från de ”elchockstätaste” länen med en patientgrupp från de ”elchocksfattigaste” länen. Patienterna i båda grupperna hade förstås samma diagnoser och hade samtliga varit intagna på sjukhus. Resultatet kom både som en chock och en självklarhet. Den relativa dödligheten låg 34 procent högre hos dem som fått flest elchocker i landet, jämfört med de som fått minst.

Då hade man ändå jämfört två grupper där båda får elchocker (fast i olika hög grad). Hade man däremot jämfört två distinkta grupper, det vill säga en grupp där alla fått elchocker med en grupp där ingen fått elchocker och där samtliga har samma diagnos kan man alltså komma att få ännu högre siffror för ökad dödlighet. För närvarande är en sådan undersökning inte möjlig eftersom det inte finns något register över vilka personer som fått elchocker.

Det intressanta med undersökningen är att den bedömer dödligheten också en tid efter att behandlingen getts. De flesta tidigare undersökningarna har bara tittat på hur många patienter som dör när själva elchocken ges och då fått ganska låga siffror. Ser man däremot på vad elchocken gör, alltså vad som händer efter åtgärden, blir skillnaderna mellan de olika grupperna stor.

Socialstyrelsen vill dock inte veta av undersökningen och vill inte offentliggöra den. Den psykiatriska byrån vet vad som skulle hända om den offentliggjordes. Den skulle även uppmärksammas internationellt. Om de tvingas offentliggöra den kommer de dock att hitta anledningar att misskreditera den.

Elchocker har mycket lite med hälsa och överlevnad att göra och ger i själva verket en kraftig överdödlighet hos de behandlade patienterna. Enkelt uttryckt så dödar elchocker, om inte direkt så på lång sikt; om inte kroppsligt så själsligt. Människor som elchockas lever inte längre och bättre utan får ett kortare liv än om de inte hade fått elchocken. Det råder inget tvivel om den saken nu. Även om det knappast överraskar att starkström genom huvudet minskar överlevnaden, finns det en sak i det här sammanhanget som inte upphör att förbrylla: Hur har den svenska, såväl som den internationella, psykiatrin under 50 år kunnat behålla en dödlig metod, tillåtits kalla den för ”vetenskaplig” och lurat människor att den inte har några bestående biverkningar? Elchocken har ofta beskrivits som ”skonsam och effektiv” och alla patienter som informerats om metoden har fått höra att biverkningarna i form av förvirring och minnesförlust är lindriga och tillfälliga. Men döden är utan tvekan en bestående biverkning. Många, många liv hade sparats om psykiatrikerna hade hindrats från att använda en metod som vilken neurolog som helst lätt kan intyga är hälsovådlig.



”Elchocksmaskin” från 1760

Bara 19 procent av de anhöriga är positiva till att deras släktingar får ström genom huvudet visar en svensk undersökning och då rör det sig ändå om en uppskattning från de behandlande psykiatrikerna. Hade man frågat de anhöriga själva hade siffran troligen varit ännu lägre. Och hade de fått reda på riskerna hade förmodligen ingen varit positiv.

Elchocken är ingen nödvändig del av vården som ibland har hävdats från specialisthåll. Det visar sig nämligen att befolkningen i flera stora europeiska länder under många år kla-

rat sig nästan helt utan dem. Det gäller främst Tyskland, Nederländerna och Italien, där det ges runt 50 gånger färre elchocker per capita än i Sverige. Inte heller i Finland är elchocken särskilt populär. I andra länder är användningen däremot mycket hög, bl a Storbritannien, Danmark och Irland. Sverige intar i det sammanhanget en mellanställning med sina 20 000 elchocker per år, varav alltså 11 procent sker under tvång.

Att Tyskland, Nederländerna och Italien i stort sett är befriade från elchocker beror inte på att psykiatrikerna där inte tror på åtgärden som en behandling, utan helt enkelt på att folk ratar den, visar undersökningar. I Tyskland är det dessutom bara ett fåtal aktörer som ligger bakom elchockerna, till exempel kan 30 procent av alla behandlade fall spåras till ett enda sjukhus och därmed kanske till bara en enda eller ett fåtal psykiatriker.

Som en sista bekräftelse på att elchocker inte fungerar publicerade *Journal of the American Medical Association*, JAMA, en av världens mest prestigefyllda läkartidningar, en artikel som visade att 100 procent av alla som fått elchcocker fick tillbaka sina symptom efter sex månader. I marsutgåvan 2001 hade JAMA en artikel av en av världens nu främsta elchocksförespråkare där han lyckades motbevisa sina egna teorier om elchockernas förträfflighet. Psykiatriker Harold A. Sackheim fick tag i 340 deprimerade patienter som anmälde sig frivilligt till hans studie. Patienterna påbörjade experimentet med initialt fem elchocker. Sackheim fick därefter ta bort 195 patienter då de inte alls svarade på behandlingen eller ville ha alternativ behandling (de ville alltså inte fortsätta). Av de återstående patienterna så hade 100 procent återfall av sina tidigare depressioner. Sackheim räknade dock inte med de som inte svarade alls. Faktum är att detta inte var vad Sackheim vill framföra med sin artikel, men var vad som faktiskt framkom, nämligen att elchocker *som bäst* inte hjälper patienten.

Nästa patient...

Här är en berättelse ur en svensk tidning som ger en bra bild av chockbehandlingens filosofi:

”Om två timmar kommer hennes man och hämtar henne. Förmodligen har han kört dit henne också. Hon är först i kön av fem patienter.

- Det var mycket värre förr, berättar hon. Då blev man inte sövd som nu. Då gick det på löpande band, och man såg de andra efteråt, där de låg och ryckte i sina kramper. Det var hemskt.

- Det blir väl bättre, säger hon, åtminstone för stunden...

Har hon upplevt några negativa konsekvenser efter de tidigare elchockerna?

- Nog tycker jag att jag blivit glömsk, säger hon efter en stund. Jag har glömt sånt jag också skulle vilja minnas...

- Men kanske det är så menat ... att man skall glömma sånt som gör ont att tänka på.

Nu kommer läkarna och systrarna in. Hon sövs och får muskelavslappnande medel. Hjärtat och lungorna slutar att fungera. Hon har en syrgasmask på för att överleva. Elektroderna sätts på plats och läkaren slår på strömmen. Höger arm reser sig i häftig kramp, fingrarna vrids ihop allt stelare, huden vitnar, blir grönvit runt knogarna, handen stannar i maximal kramp. Strömmen slås av.

- Det är i det krampläget som man får störst effekt förklarar doktorn med rutinerad röst.

- 3,8 sekunder bara ... det har med hennes ålder att göra.

- Och så tar vi nästa patient, ropar doktorn, samtidigt som den första patienten rullas ut.

Nästa patient är en man i fyrtioårsåldern.

- 6,5 sekunder tog det på honom, utbrister doktorn. Han hade en hög tröskel.

- Det här är en suverän metod, förklarar han medan mannen fortfarande ligger i kramp.

Depression med skuldkänslor, läser doktorn i journalen. Självdestruktiv i bestraffningssyfte, lämpad för elbehandling, läser han vidare.

- Nästa patient!”

Mumifierade levande patienter

Elchockens upphovsman, Ugo Cerletti, verkade under en för oss märklig fascistisk tid i Italien på 1930-talet, men faktum är att hans bakgrund inom psykiatrin till och med är ännu märkligare.

1917 tillträdde Cerletti tjänsten som chef för patologiska avdelningen vid Mombello, ett numera nedlagt mentalsjukhus i Milano. Hans företrädare, Guiseppe Paravicini, hade dessförinnan tjänstgjort där under 16 år. När Paravicinis insatser på Mombello aktualiserades i italiensk press väcktes hårresande frågor om vad som egentligen hade hänt inne på denna slutna institution. Paravicini hade till uppgift att obducera avlidna från Mombello och bevara kroppsdelar av anatomiskt intresse. Han hade för det ändamålet utvecklat en oerhört framgångsrik balsameringsprocess som han var ensam om att utföra och som han aldrig förde vidare till någon. Hans hemlighet följde honom i graven. Metoden var så effektiv att inte bara kropparna bevarades, t o m ansiktsuttrycken fanns kvar.

För drygt ett decennium sedan hittade medlemmar från italienska Kommittén för Mänskliga Rättigheter Paravicinis ”kvarlåtenskap” på Mombello: tolv kroppar utan armar, flera huvuden som delats på mitten och huvudet av en kvinna med skägg och hennes aborterade foster. Dessutom fanns det ungefär 50 hjärnor, njurar, lungor, ben, armar och två hela kvinnor bland de hundratals anatomiska proven som upptäcktes.[46]

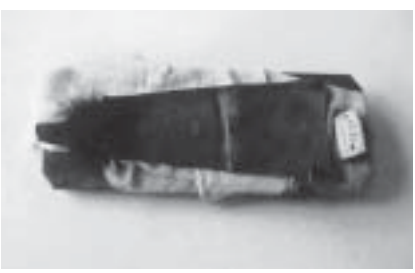
Paravicinis balsamerade lik flyttades senare till mentalsjukhuset Paulo Pini och undersöktes där av patologen Antonio Allegranza, som gjorde några intressanta iakttagelser. I ett vävnadsprov som undersöktes var inte bara den yttre huden mycket välbevarad, utan också vävnaderna i flera lager under den. Paravicini injicerade enligt Allegranza balsameringsvätskan i lårets artärer. Frågan är bara hur vätskan kunde spridas ut i kroppen så fullständigt när hjärtat stoppat och cirkulationen upphört.

Vid ett tillfälle misslyckades emellertid Paravicini med sin balsamering. Det var när han 1921 fick uppdraget att balsamera Milanos ärkebiskop kardinal Ferrari efter hans död. Han förklarade misslyckandet med att kardinalens kropp var i alltför dåligt skick på grund av hans cancer.

Paravicini var en märklig människa som levde sitt liv bland mumier på ett mentalsjukhus. Han gillade sitt arbete och lade ner stor möda på detaljer. Bland annat tillverkade han själv speciella tygstycken som användes för att täcka för där armar och huvuden saknades på de balsamerade kropparna.

Runt sekelskiftet ansågs detta arbete vara av största vikt för den psykiatriska forskningen. Paravicini var anhängare till kriminologen Cesare Lombroso som trodde att psykisk sjukdom kunde förklaras av kroppens yttre form. Lombroso delade in människor i olika typer med utgångspunkt från deras utseende. Ett sinnessjukhus var den perfekta platsen för denna typ av ”forskning” eftersom många patienter saknade anhöriga som var intresserade av att ta hand om och begrava dem efter deras död. Det blev istället Paravicini som med sin unika metod skötte den saken. Faktum är att ingen idag exakt vet hur Paravicini gick till väga när han balsamerade de mentalsjuka, men allt fler börjar tro att balsameringen påbörjades redan innan patienterna hade avlidit. Någon annan förklaring finns inte.

Ugo Cerletti efterträdde sedan Guiseppe Paravicini. Efter en tid i Milano blev han utnämnd till professor i psykiatri i Rom. Paravicini har idag fått sina anatomiska prov utställda i ett särskilt center i Milano. Där kan allmänheten själv bilda sig en uppfattning om Cerlettis ”sällskap” de första åren av sin karriär.[47]



Dr Guiseppe Paravicini vid Mombello mentalsjukhus i Milano hyste en veritabel skräckkabinett i källaren som Ugo Cerletti, elchockernas upphovsman, tog över. Efter att mentalpatienterna mumifierades (troligen levande) styckades de i bitar. Nedan: *Interiör från Cerlettis elchockslaboratorium.*

Kapitel 29

Lobotomins historia

”Hellre en farlig bot än ingen alls.”
– Psykiater Burkhardt, 1880, Schweiz

”Psykiatriker skadar hjärnan med elchocksbehandling och det fanns ingen anledning att förstöra delar av den genom Moniz’ tvivelaktiga metoder.”
– Neurokirurg Olivecrona

”Psykokirurgin hotar hela västerlandets etiska tradition och respekt för individen.”
– Amerikanska kongressen, 1972

”I praktiken rådde i Sverige ren diktatur över dessa människor, som förutom att de var fråntagna rättsskydd, yttrandefrihet osv även kunde utsättas för kroppslig stympning riktad mot hjärnan och underlivet.”
– Eva Goës (mp)

”Att lära sig ängslas är ett äventyr som varje människa måste igenom.”
– Søren Kierkegaard

Pärlor av svett bildades på dr Limas ögonbryn. Han kände en plötslig våg av samvetskval. Samma operation hade dödat en av hans kära vänner ... förlusten var alltför färsk.

- Skalpell! sade han och assistenten räckte honom ett rakbladsvasst instrument.
- Håll! och en annan assistent höll den nerdrogade patientens huvud.

Dr Lima, en framträdande neuropsykiatriker, skar i skalpen. Han gjorde ett sex centimeters snitt. Genom att använda ett speciellt instrument så avlägsnade han en bit i myntstorlek av skallbenet. Det gav honom tillträde till den mjuka hjärnvävnaden under.

Året är 2000 f. Kr. i Cusco, Peru. Psykiatrikern är en av översteprästerna i Inkacivilisationen. Hans skalpell, gjord av vulkanglas, var skarpare än de skalpeller som tillverkas idag. En stark växtdrog användes för att söva patienten.[1]

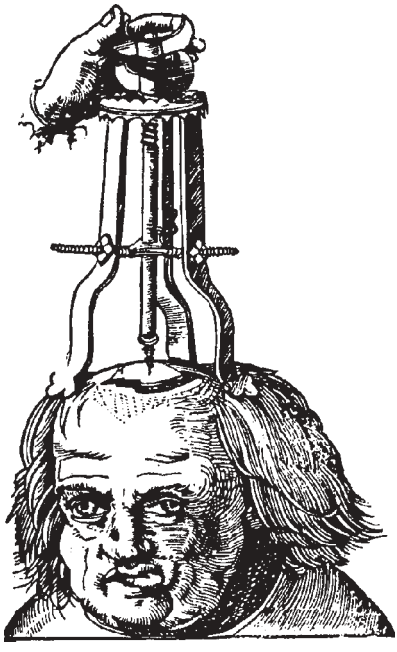
Hjärnoperationer var vanliga under forntiden, antiken och medeltiden. De utfördes i Peru fram till 1500 e. Kr. I Babylon och Egypten för över 4000 år sedan och i Grekland och det Romerska riket 700 f. Kr. till 400 e. Kr. Under medeltiden kallades det trepanering. Arkeologer har funnit tusentals skallar med hål i. Man tror att de borrade hål i skallarna för att lätta på mental vånda eller släppa ut onda andar.[2] Vetenskapen av idag har avancerat otroligt sedan dess. Förr skedde kommunikationer med löpare eller brevduvor. Idag kommunicerar vi med satelliters hjälp. Förr var det många som aldrig kom utanför socknen. Idag flyger vi runt jorden på några timmar. För 2000 år sedan använde man droger och borrade hål i huvudet på folk för att hjälpa personer med själsliga besvär. Dagens själasörjare, psykiatrikerna, använder dock fortfarande droger och psykokirurgi. De föll tillbaka till detta barbariska sätt på grund av att de inte kan bota själsliga besvär.

1947 utdelades ett av de mest tragiska och oförtjänta Nobelprisen någonsin. Portugisen Egas Moniz hade 1935 börjat experimentera med att borra hål i skallen och förstöra fungeran-

de delar av hjärnan för att lugna ner mentalpatienter, något som senare blev känt som lobotomi, *lob*; från hålighet och *tomi*; skära av. Han fick idén från en fransk arbetare som genom en sprängolycka fick en laddstav rätt genom huvudet, genom främre loberna - och överlevde. Men hans beteende ändrades drastiskt. Nu tappade han lätt humöret, blev burdus och uppförde sig på ett förhållandevis omoraliskt sätt. Möjligen var det detta som entusiasmerade psykiatrikerna. Liksom översteprästerna i Peru så trodde Moniz att morbida idéer cirkulerade i hjärnan. Han skar av frontalloben för att förhindra ”inträffandet av ohälsosamma tankar”.[3] Trots att han själv var tveksam till resultaten, de första patienterna blev påfallande apatiska, skrev han utan någon egentlig utvärdering flera artiklar om sin nya metod i den vetenskapliga pressen. Han var dock själv medveten om att operationen inte lindrade patientens tvångstankar - men väl att det resulterade i en mer lättskött och kontrollerbar patient. Kritikerna, vilka var många redan på denna tid, påpekade att ”detta är inte en del man kan undvara, såsom en blindtarm, utan en del som är väsentlig för en människa - hennes personlighet - som avlägsnas för all framtid.”[4] Trots starka protester från lobotomioffrens familjer så fick Moniz Nobelpriset 1949.

Moniz främste lärjunge var den amerikanske psykiatrikern Walter Freeman. Freeman var självsäker och fullständigt övertygad om lobotomins välsignelse och skulle utveckla lobotomin till en konst. Han åkte runt i USA som en handelsresande och gav demonstrationer med sin förgyllda ismejsel, som han knackade upp i hjärnan ovanför ögongloben och vispade runt med. Ibland använde han två på en gång, som han med kraft stötte upp genom ögonsockeln. Patienterna låg i rader och väntade på att lobotomeras. En sjuksköterska som var med om en demonstrationsoperation vid Virginia University berättar hur det gick till:

> ”När var och en av patienterna fördes in så skrek dr Freeman till honom att han skulle göra något som skulle få honom att känna sig mycket bättre. Patienten hade fått en elchock alldeles innan han fördes in; det var förmodligen därför han skrek åt dem. Elchocken var den enda medicinering de fick, de fick inget för smärta, ingen narkos, inget muskelavslappnande.”[5]



Trepanering

Därefter såg han alltid till att allt var korrekt arrangerat. I sin ärmlösa slaktardräkt ställde han sig framför ett stort grönt skynke och var noga med att belysningen inte skulle kasta skuggor. Freeman fotograferade alltid sina operationer och var noga med att allt skulle se bra ut.

”Hela operationen fotograferades med ismejseln på plats. När allt var klart stötte han in den. Jag förmodar att det var en del av hans kirurgiska teknik, om det finns någon teknik för sådan kirurgi. Man måste förmodligen stöta in den för att bryta igenom benet bakom ögonhålan. Han lyfte upp ögonlocket och sköt in det ismejselliknande instrumentet över ögongloben. Och sedan körde han plötsligt in den, kollade så att bilden togs, och körde mejseln från sida till sida för att skära av hjärnan.”[6]

Freeman erkände att operationen förstörde personligheten, men menade att ”patienten ... måste offra vissa av sina dygder, av den drivande kraften, den kreativa själen.”[7] Lobotomin blev dock omåttligt populär hos psykiatrikerna och mellan 1942 och 1960

opererades minst 40 000 amerikaner. Freeman själv opererade 3500 amerikaner. Det första ingreppet i Nordeuropa genomfördes på Gaustad sjukhus i Oslo i november 1941. Till Sverige kom metoden i september 1944 då en operation utfördes på Södersjukhuset. Fram till 1959 lobotomerades minst 4500 personer i vårt land och totalt drabbades minst 10 000 personer (troligen fler) i Skandinavien under denna period. Totalt lobotomerades över 100 000 personer i hela världen.

Sverige var värst bland de skandinaviska länderna som i sin tur bara överträffades av USA och England. Samtidigt har vi den föga hedrande andraplatsen bland länder som steriliserade avvikande personer - bara Nazityskland var värre. Sverige är idag det enda land i Norden som fortfarande genomför psykokirurgiska operationer. I Norge har de däremot förbjudits och man har betalat ut skadestånd till drabbade personer. Närmare 200 personer har fått dela på cirka 20 miljoner kronor. För Moniz och Freeman, som var ansvariga för att totalt 100 000 människor stympades kroppsligt och mentalt, slutade det hela i personliga tragedier. Moniz blev skjuten av en av sina lobotomerade patienter och hamnade i rullstol - för att senare återigen skjutas - nu till döds - av en annan patient. Freeman gick ur tiden ensam, deprimerad och utan familj. När hans sista patient dog på operationsbordet drogs hans legitimation tillbaka.

Lobotomierna byter skepnad

Lobotomierna skulle alltså inte sluta i Sverige - bara byta namn. Men även om lobotomierna idag fått nya komplicerade namn som *capsulotomi* och *cingulotomi* så ligger den enda skillnaden mellan dagens och 1940-talets lobotomier i operationstekniken och ingreppets omfattning. För 50 år sedan körde man upp en ismejsel ovanför ögongloberna i de främre loberna och vispade runt ett tag så att ett stort antal nervtrådar skars av. Därmed trodde man att det påhittade ”överjaget” i de främre loberna inte skulle få så stort inflytande över resten av hjärnan och att patienten därigenom inte längre skulle plågas av sin ”skuld”.

1940 publicerade den svenske psykiatern Per Henrik Törngren en avhandling som han kom att kalla ”Moralsjukdomen”. I den hävdade han att det mänskliga samvetet var en sjukdom, och att det s k överjaget, som han ansåg befinna sig i de främre loberna, borde avskiljas resten av hjärnan. Under ett årtionde därefter lobotomerades merparten av Skandinaviens över 10 000 patienter.

Den kände psykiatrikern och psykokirurgen William Sargent skrev en gång: ”Samvetet kan nu elimineras kirurgiskt utan att påverka effektiviten i vardagslivet.”[8]

Idag använder man gammastrålning för att bränna sönder två områden djupt inne i hjärnan. Dessa områden innehåller nervbanor som går till de främre loberna som psykiatrikerna påstår vara den plats i hjärnan där känslolivet är lokaliserat. I första hand är det patienter med tvångsmässiga beteenden och ångest som opereras. Det betyder att det även diagnostiskt sett finns starka band mellan dagens psykokirurgi och lobotomierna under psykiatrins ”mörka tidsålder” såväl som antikens operationer. Skillnaden ligger främst i hur stor skada som tillfogas hjärnan. Mätningar med datortomografi visar att en nutida så kallad oblodig lobotomi förstör en yta på cirka två kvadratcentimeter av hjärnans vävnader - märk väl, frisk, fungerande vävnad.

Psykiatriker Walter Freeman håller show. Han fotograferade ofta sina lobotomioperationer och var noga med vinklar och skuggor så att allt såg bra ut på bild. När det var klart knackade han in en förgylld ismejsel bakom ögongloben på den av elchocker bedövade patienten och vispade runt ett tag för att skära av nervbanorna till hjärnans främre lob.

Att 1940-talets lobotomier gjorde patienterna till själlösa zombies är välkänt, men gäller samma sak också för dagens ”förfinade” ingrepp? Svaret blir obetingat ja, om man studerar resultaten från den senaste lobotomiforskningen. I fem av tio lobotomifall som ingick i en svensk studie skedde försämringar av ”det abstrakta tänkandet och förmågan att använda feedback för att förändra sitt beteende”, patienterna fick med andra ord svårare att tänka på teoretiska och ogripbara saker, t ex konsekvenserna av en handling och försämrad förmåga att lära sig av sina misstag (Nyman & Mindus 1995). Hälften av patienterna blev alltså *mätbart* mer robotaktiga av en nutida lobotomi och denna försämring kunde ske även om patientens ursprungliga psykiska besvär inte lindrades.

Nutida forskning

Medicinska forskningsrådet (MFR) hade under början av 1990-talet i flera år i rad satsat sina pengar på lobotomiforskning och den var sedan 1993 ett av de mest prioriterade områdena. Detta saknar troligen motstycke i världen och var, innan avslöjandena 1998 om de svenska lobotomierna, på väg att bli startpunkten för en renässans för lobotomin. Sverige är som sagt idag ensamt i Norden om att lobotomera patienter. Men idag kallas lobotomin ”oblodig” och genomförs med hjälp av Lars Leksells ”strålkniv”. Patientens huvud placeras i en gigantisk hårtorksliknande konstruktion på några ton som efter en stund och utan några större obehag smälter ner den del av hjärnan strålarna inriktas på. MFR:s satsning är inget annat än ett

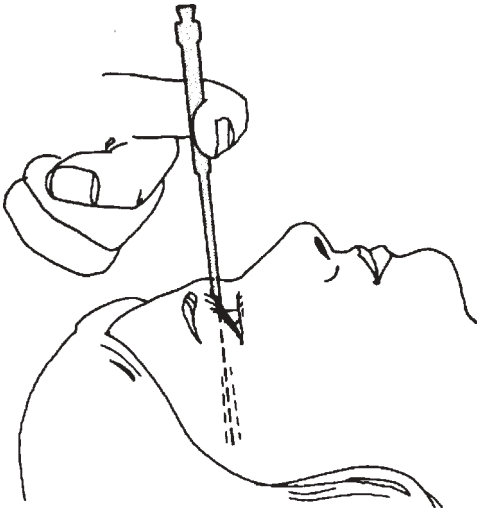
obehagligt försök att göra lobotomin ”rumsren” igen. Forskningen bedrevs på Karolinska Institutet och leddes av psykiater Per Mindus som 1991 fick en doktorsavhandling om psykokirurgi godkänd. I den skriver han klart och tydligt att han anser att fler människor bör genomgå psykokirurgiska operationer. Han var också initiativtagare till patientföreningen, *Ananke*, för människor med ångest, samtidigt som det är ångestpatienter han i första hand forskar och opererar på. Det är alltså därifrån han hämtat sitt ”forskningsmaterial”.

En noggrann läsning av Mindus avhandling avslöjar att den bakomliggande teorin inte ändrats nämnvärt sedan lobotomin introducerades. Det handlar fortfarande om att skära av de nervbanor man tror är ansvariga för ett oönskat psykiskt tillstånd. Så kallade psykiska sjukdomar har dock aldrig kunnat lokaliseras fysiskt i kroppen och tills detta sker måste vi anse att psykokirurgi förstör frisk hjärnvävnad. Detta är en helt oacceptabel verksamhet inom både forskningen och sjukvården.

Per Mindus ljög när han i TV-programmet *Norra Magasinet* i maj 1998 påstod att han fått tillstånd av etiska kommittén på Karolinska Institutet för sina hjärnexperiment. När reportern kontrollerade uppgiften stämde den inte. Kanske skulle han inte få något tillstånd heller, då flera patienter har skadats av hans experiment. De fick svullna huvuden som under flera år behandlades med kortison. ”Det var mycket bekymmersamt”, sa Mindus till reportern. Per Mindus avled själv strax efter detta.

Kritik mot lobotomier

1997 skrev Kommittén för Mänskliga Rättigheter till Socialdepartementet och begärde att offren för lobotomi skulle få ersättning på samma sätt som i Norge. Ansökan avslogs dock med motiveringen att lobotomin på sin tid ansågs ligga inom ”vetenskap och beprövad erfarenhet”. Moniz hade ju till och med fått Nobelpriset. Socialdepartementet hade skickat begäran till Socialstyrelsen som vidarebefordrade den till psykiatriprofessor Lars Jacobsson för yttrande. Han försvarade i sitt svar till Socialstyrelsen de många tusentals lobotomier som utfördes på 1940- och 50-talet med att det var en accepterad metod vid den tiden. ”Så länge lobotomin i samtiden ansågs vara medicinskt motiverad kan man i efterhand inte klandra de som utförde ingreppen”, skriver han. Även Per Mindus gav luft åt liknande uppfattningar i *Läkartidningen*. I *Läkartidningen* (1997:14) frågar han sina kolleger retoriskt om de tycker att lobotomerade patienter ska få ersättning. För, skriver han, ”frågan är etiskt, psykiatriskt och socialt alltför komplex för att lämnas åt politiker och antipsykiatrirörelser”. Jag hade då varit med om att lämna in ett krav till regeringen om att lobotomi skulle förbjudas och att lobotomioffren skulle få skadestånd, så förmodligen var det bland annat mig han åsyftade.



Men motiveringen att lobotomeringen låg inom ”vetenskap och beprövad erfarenhet” stämde inte. Kritiken och reservationerna kom tidigt i Sverige och det var bara en liten grupp psykiatriker som fullt ut stödde metoden. Därmed föll ett av de främsta argumenten för att neka ersättning till lobotomioffren. Den kanske starkaste kritiken från läkarhåll stod M. Möller i Nyköping för som 1951 gick ut i pressen och varnade för lobotomierna på St Anna där han själv arbetade. Det blev en ”hetskampanj” i lo-

kaltidningarna, sjukhuset kom i dålig dager och patienterna flydde kliniken. Överläkaren beslutade då att Möller inte var tjänstduglig på grund av sjukdom och sjukskrev honom. Möller protesterade öppet mot detta som ett försök att tysta en ”oppositionellt vittnande person”, vilket överläkaren i sin tur kallade ett ”kriminellt tilltag”. Få inom läkarkåren tog öppet strid på samma sätt som Möller, men han var inte ensam om sin uppfattning. De mest kritiska och för övrigt också närmast berörda var neurokirurgerna som genomförde själva ingreppet tillsammans med psykiatern. Invändningarna gällde ofta ingreppets grova och svepande karaktär, men kritiken skedde oftast på ett kollegialt sätt: Neurokirurgerna ”gled undan” genom att inte prioritera operationen vilket ledde till mycket långa väntelistor på många sjukhus. Några sjukhus nekade helt att medverka. Ett exempel är Växjö sjukhus som totalt vägrade att utföra lobotomier åt St Olofs sjukhus, som saknade operationssal, under 1952. Man ville inte ens hyra ut en operationssal åt St Olof en dag i månaden så att neurokirurger från Lund skulle kunna operera där.

Tidig kritik förekom även i årsredovisningarna. 1950 skriver till exempel Psykiatriska sjukhuset i Stockholm: ”De förväntningar som ställts på den hjärnkirurgiska terapin kan knappast anses ha infriats. Framför allt de invalidiserande biverkningarna av ingreppet tycks tidigare alltför lite ha beaktats…” Sjukhuset upphörde helt med operationerna 1952. På Frösö började man lobotomera 1949 men redan året därpå skriver man i årsredovisningen: ”Erfarenheterna av tidigare utförda leukotomier [lobotomier] har ej varit särskilt uppmuntrande … Som medel mot besvärande oro har leukotomi visat sig föga värdefull och det tycks kunna ifrågasättas om ej lika goda resultat kan erhållas med enbart sysselsättningsterapi…”

Även på Beckomberga i Stockholm fanns invändningar: ”På det hela taget har inställningen till dessa hjärnoperationer varit återhållsam, då man ej kan komma ifrån att det innebär en stympning.” (Årsredovisning 1951). 1941 rapporterade lobotomiförespråkaren Walter Freeman om allvarliga personlighetsförändringar i form av intitiativlöshet och oförmåga att planera för framtiden efter ingreppet. Samma iakttagelse gjorde Snorre Wohlfarth på Södersjukhuset vilket han presenterade på en läkarstämma 1946: ”Dessa patienter bryr sig inte längre om framtiden, de lever i nuet” och drog slutsatsen att ”det är mycket vanskligt att lobotomera schizofrena patienter… vi måste vara beredda på överraskningar i båda riktningarna”. Även Rylander var relativt kritisk ett tag: ”Deras känsloliv förlorar i omfång och djup”, vilket han exemplifierade med flera fallbeskrivningar. En kvinna hade genomgått en tydlig personlighetsförändring, hennes tidigare intresse för klassisk musik och religion försvann och hon började efter operationen lyssna på dansmusik. Ofta gjorde hon också vulgära anmärkningar om kyrkan.

Skadorna var alltså välkända och något man kalkylerade med. Men hur kunde en sjuk- och själavårdande verksamhet degenerera så lågt att man började stympa människor? En förklaring är nog den mekanistiskt-materialistiska syn på människan som finns inom psykiatrin. Patienterna uppfattas som ett ”material” för läkarnas ”vetenskapliga” verksamhet och patienternas subjektiva upplevelser bara som biprodukter av hjärnkemiska processer. Målet är att modifiera patienternas beteende, vad som händer i deras tankevärld och själsliv saknar betydelse. Om de blev mer ”lättskötta” eller ”vårdtekniskt förbättrade” efter en lobotomi var detta en ”framgång” som legitimerade ingreppet. Det har arten av ”kosmetiska” åtgärder.

Synsättet finns kvar idag, men metoderna har ändrats. Denna oerhört krassa cynism var en viktig förutsättning för lobotomins katastrof. Så påståendet om att lobotomioperationen var vetenskapligt förankrad och att det fanns en samstämmighet inom kåren stämmer inte. Redan från början var det en spektakulär, illa omtyckt och kontroversiell ”behandling”. Det främsta argumentet som bland annat socialministern anfört mot ersättning till lobotomioffren föll därmed. Kommittén för Mänskliga Rättigheter förklarade detta i brev till socialministern men beslutet kvarstod. Det var först när två riksdagsledamöter, Dan Ericsson (kd) och Eva Goës

(mp), lade in en motion om krav på ersättning som frågan togs upp igen. Detta förmodligen efter den mediastorm som följde efter avslöjandena om tvångssteriliseringarna. Båda invände mot ingreppet på etiska grunder och menade att det inte kunde förekomma i ett samhälle som värnade om människovärdet. Eva Goës motion gällde en mer generell ersättning till människor som skadats av psykiatrin. Psykiatrin har fungerat som ett redskap för att ta hand om människor som avvikit från normen, inte minst politiskt och religiöst. Detta är ett välkänt faktum i Sovjet men har också skett i Sverige. Att svenska psykiatriker varit så ovilliga att kritisera sina sovjetiska kolleger är anmärkningsvärt. Själva har psykiatrikerna ”vaccinerat” sig mot kritik genom att sjukförklara kritikerna. *Paranoia Querulans* är en använd diagnos, skriver Eva Goës. Andra har fått veta att de ”saknar sjukdomsinsikt”.

Sammantaget har detta fungerat som ett auktoritärt system helt främmande för demokratiska och människorättsliga föresatser. I sin värsta form har detta lett till amputerande operationer i hjärnan och könsorgan. Eva Goës skriver:

> ”I praktiken rådde i Sverige ren diktatur över dessa människor, som förutom att de var fråntagna rättsskydd, yttrandefrihet osv även kunde utsättas för kroppslig stympning riktad mot hjärnan och underlivet.”

Mot denna bakgrund föreslog Eva Goës att riksdagen startade en kartläggning av hur de psykiatriskt motiverade stympningarna påverkat människor och samhälle och att de som drabbats ska få full upprättelse och ersättning. Socialministern startade en utredning som dock kom fram till att de lobotomerade ej får ersättning. Saken hade uppenbarligen inte fått tillräcklig medial uppmärksamhet, på samma sätt som steriliseringarna.

Sveriges bidrag till lobotomierna

Professor Lars Leksell från Lund blev internationellt känd som uppfinnaren av ”strålkniven” och utvecklandet av de så kallade ”Stereotaktiska” hjärnoperationerna. Stereotaktisk betyder att man går in i hjärnan från två (eller flera) håll. (Stereo = två). Leksell började forska i detta redan i början på 50-talet.

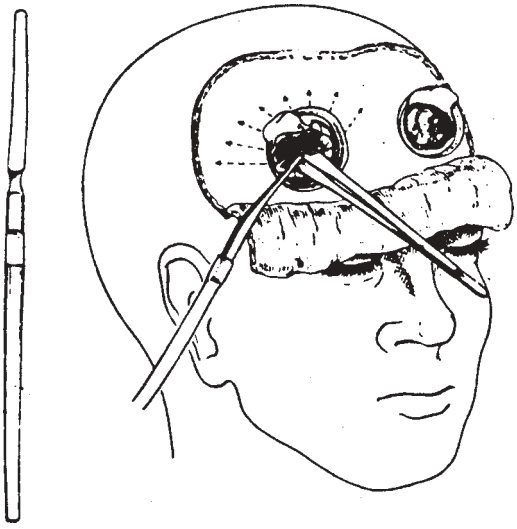
Innan strålkniven var uppfunnen gjordes kirurgiska ingrepp i hjärnan. Lars Leksell hade först ställt sig tveksam till denna metod men sedan han utfört några lobotomier själv och diskuterat med lobotomins fader, Moniz, i Lissabon ändrade han inställning. ”Nobelpriset var välförtjänt”, skrev därefter Leksell.[9]

Dr Harry Bailey, psykiatriken från Australien som senare använde Deep Sleep Treatment, fick höra talas om Leksell och reste till Lund för att arbeta under honom 1955-57. Han skulle med hjälp av sin nyvunna kunskap senare åstadkomma vad som alltså kom att kallas ”Australiens största medicinska skandal”. Björn Meyerson, överläkare på neurokirurgen på Karolinska sjukhuset, berättade för mig när jag ringde upp honom att Leksell jobbat med Harry Bailey. Dr Bailey skulle vid den tidpunkten vara sysselsatt med att ”samla hjärnor”, vilket senare skulle resultera i ”Schaltenbrand och Baileys hjärnatlas”, en karta över hjärnan som använts över hela världen vid psyko- och neurokirurgiska ingrepp. Lars Leksell hade nämnt, som kuriosa, att denna berömda atlas var baserad på svenska hjärnor som Bailey hade skurit upp i tunna skivor, ungefär som kallskuret.

Leksell utvecklade alltså den stereotaktiska metoden. I början av utvecklingen borrades två hål i skallen, ett på var sida. Man förde ner två elektroder genom rör som kördes ner i hjärnan, därefter upphettades ett specifikt område och vävnaderna förstördes. Själva uppfinningen var den ställning som patientens huvud placerades i (man kunde ta ”bäring” genom att finna ut exakt plats där de två vinklarna skär varandra).

Senare utvecklade Lars Leksell, tillsammans med Bror Rexed, den så kallade ”Strålkniven” som går ut på samma princip, men i stället för knivar och elektroder användes nu en

slags strålar som sammanstrålar från olika vinklar och bränner bort en begränsad bit av hjärnan. Dagens ”strålkniv” är en science fiction-artad koloss som väger flera ton. Tidningen ETC tog upp lobotomi som tema i ett av sina nummer, någon gång på 1980-talet, och skrev:



> ”Läkarna kan suga ut bitar ur din hjärna. De kan bränna av nerver i huvudet. De kan skära bort delar av din hjärna. De tror att ditt huvud är en maskin som de kan ta bort bitar ur, för att du skall tänka och känna som de vill.”

Lars Leksell var i sin tur elev till Gösta Rylander, lobotomins största förespråkare på 1930-40-talet. Rylander berättar:

> ”Jag berättade för mina kolleger om Moniz’ resultat, att man kunde ta bort ångest genom denna nya operation. Jag föreslog att vi skulle försöka på några utvalda fall. Min dåvarande chef, professor Wigert, blev förskräckt och förbjöd alla experiment av denna typ på människor. Då försökte jag tala med neurokirurg Olivecrona, men han sa också nej och tillade sarkastiskt att ’psykiatriker skadar hjärnan med elchocksbehandling och det finns ingen anledning att förstöra delar av den genom Moniz’ tvivelaktiga metoder’.”[10]

Detta avskräckte dock inte Rylander, en våg av lobotomier spred sig, både i Sverige och internationellt. Etiska värderingar åsidosattes. Amerikanska kongressen yttrade följande 1972: ”Psykokirurgin hotar hela västerlandets etiska tradition och respekt för individen.”

Efterhand som alltfler vandrande ”grönsaker” (vegetables) framträdde ökade kritiken. Bilder av blodiga, chockerande och ohygieniska lobotomeringar på löpande band gjorde till slut situationen ohållbar för psykiatrikerna. Det var nödvändigt med nya metoder. Tillgång till nya psykofarmaka vid psykoser bidrog också till att stoppa lobotomierna. Istället fick man ”kemiska lobotomier” med medel som till exempel Hibernal, men även dessa hade svåra biverkningar. Professor Leksells innovation, den oblodiga strålkniven, hälsades därför med stående ovationer från en samlad internationell och inhemsk psykiatrisk lobotomikår.

Hur många som blev utsatta för Leksells och Baileys experiment under 50-talet lär vi väl aldrig få reda på. Enligt Baileys egna anteckningar i Sydney gjorde han ett 30-tal operationer i Lund. Leksell skrev en gång i *Läkartidningen* i början av sin karriär:

> ”...Vårt material sedan dess är litet, endast nio fall, vilket gjort mig tveksam huruvida våra iakttagelser borde framläggas redan nu. De representerar dock de första försöken i världen att behandla ångest och tvångsneuroser med gammastrålar och bör bedömas som en ’pilot-study’ ... Det har blivit möjligt att skära av vilken ledningsbana som helst eller destrauera vilken kärna som helst i hjärnan med stor precision, praktiskt taget utan mortalitet ... De potentiella möjligheterna är outtömliga. Vi står här verkligen, som jag tidigare skrivit, inför en forskning av ’The inner space’ intressantare än något Apollo-projekt...”[11]

Lars Leksells upptäckt med stereotaktisk operation var säkert till stor nytta vid avlägsnandet av tumörer men det var vid användningen inom psykiatrin som man gick över gränsen. I sin memoarbok *Hjärnfragment* skriver han, efter att filmen *Gökboet* haft premiär med dithörande kritik av lobotomin:

> ”Den psykiatriska kirurgins begränsning låg inte längre i operationstekniken. Möjligheterna var stora, särskilt när det gällde tvångtankesjuka och ångest men hela området blev nu en psykiatrisk-politisk stridsfråga. Missriktad propaganda mot den gamla, ibland okritiskt använda lobotomin stoppade upp hela området. För mig gällde det ett praktiskt empiriskt problem: kunde patientens plåga bäst lindras med kirurgi borde inga fanatiska ideologer, själva lyckligt fria från ångest och smärta, hindra vederbörande att få den hjälpen.”[12]

Och med de orden sällade han sig till den fascistiska psykiatrin där ändamålet helgade medlen. Det gällde nu bara att helga ändamålet.

Under medeltiden amputerades tungan på personer som uppträdde störande och ”onormalt”. Tjuvar fick händerna avhuggna. I modern tid skär man av hjärnan på störande personer. 1980 sade Björn Meyerson på Karolinska i tidningen *Socialnytt* att varken han eller någon annan kan svara på vad som händer i hjärnan när man utför en lobotomi och varför.

> ”Vi vet att det fungerar på grund av de erfarenheter vi gjort. Inte varför, men det är mest en fråga av akademiskt intresse. Vi vet inte heller varför elchocker fungerar eller psykofarmaka.”

Per Mindus, psykiatriker på Karolinska, sade att ångesten och tvångstankarna inte är bortblåsta efter operationen. De känner sig precis som förut enligt hans något kryptiska uttalande:

> ”De är fortfarande rädda för att åka hiss eller känna att de måste tvätta händerna hundra gånger om dagen. De har kvar alla sina symptom. Skillnaden är att drivkraften bakom tvångshandlingarna och ångesten är borta.”

Ungefär samma teknik som under medeltiden. Det störande uppträdandet/ångesten är kvar men de har ingen möjlighet att uttrycka den. Psykiatrikerna påstår att operationerna är frivilliga. ”Jag går med på vad som helst, bara jag får hjälp!” utbrast en patient som psykiatrikerna släpat till *Expressen*. Kan detta, under sådana omständigheter, kallas frivilligt?

Svenska Dagbladet rapporterade till synes oskyldigt om hur Leksells teknik användes:

> ”Av särskilt intresse är de operationer som en tysk forskargrupp gjort på ett tiotal farliga sexualbrottslingar. Genom ingrepp i ... [hjärnan] hos sexualbrottslingarna har de tyska forskarna kunnat påverka den abnorma sexualdriften så att samhällsfarligheten försvunnit.”[13]

I en annan tidning kunde man läsa att det var den tyske professorn D. Roeder i Göttingen som ”med gott resultat” opererat. Men här framgick det dock tydligare att det var *homosexuella* individer. Han opererade bort en del av hjärnan så att de kunde ”leva ett normalt liv”. Samma tidning rapporterade samtidigt om de ”positiva resultat” som psykiatriker i Danmark fått på aggressiva barn genom hjärnkirurgi.”De blev lugnare,” sade de. Men om nu DAMP/ADHD/MBD etc (påstådd minimal hjärnskada) producerar allvarligt invalidiserande symtom, varför skulle då ökad hjärnskada från psykokirurgi förbättra något?

Till slut fick i alla fall tidningen ETC tag i den tyska rapporten och nu kom det fram att det inte bara handlade om homosexuella utan att de flesta faktiskt inte ens haft något med polis eller rättsväsende att göra:

> ”4-6 % av Västtysklands manliga befolkning har dragning till homosexualitet. Vi kan tänka oss vilka höga kostnader detta medför för staten då dessa brottslingar förvaras i fängelse eller på mentalsjukhus. Kostnaden för en stereotaktisk operation på hjärnan som bara behöver spenderas en eller två gånger, är inte tillnärmelsevis så hög. Dessutom existerar

nästan inga rättsliga eller juridiska problem då varken kirurgisk eller kemisk kastration är involverad i den stereotaktiska proceduren.”

Narkomaner var en annan grupp som skulle ”modifieras”. Lars Leksell yttrade sig:

”Skall detta område (hjärnkirurgi) nu tas upp i större skala med delvis nya indikationer, t ex narkomani, vilket, såsom Jansson och Sjöström påvisat, i en del fall kan vara väl motiverat ...”

I *Läkartidningen* kunde man 1968 läsa om reaktionerna till det ökande narkotikamissbruket:

”Då narkomanibehandlingen för närvarande står under debatt och det från vissa håll hävdats att långvarig förskrivning av narkotika åt narkomaner borde ske i större omfattning än tidigare, kan det vara motiverat att med utgångspunkt från det refererade fallet erinra om lobotomin...”[14]

Religiösa människor skulle inte gå obemärkt förbi. I boken *The Battle of the Mind* skriver den kände psykiatern William Sargent om människor med ”religiösa manifestationer”:

”Syftet är att göra dem till vanliga medlemmar av gruppen, öppna för förslag och beredda att bli övertygade utan att göra motstånd, de upphör att känna så djupt för sina idéer ... Gösta Rylander har beskrivit sådana patienter i Sverige. En av Rylanders patienter var en kvinnlig soldat inom Frälsningsarmén. Hon gifte sig med en präst. Hon klagade ofta över att hon begått synder mot den helige Ande ... Vi beslöt att operera henne ... när bandagen tagits av frågade jag henne: ”Hur mår ni nu? Hur är det med den helige ande? Leende svarade hon: ”Å den helige Ande, det finns ingen helig Ande.”

Detta torde vara den totala ”avprogrammeringen”. Bedömning av religiösa frågor hänför sig inte till psykiatrin - det ligger utanför läkarvetenskapens domäner och tillhör de riktiga själasörjarna. Den religiösa tron kan, när vissheten sviker, ta sig uttryck i ångest och grubblerier. Søren Kierkegaard har sagt: ”Att lära sig ängslas är ett äventyr som varje människa måste igenom.”

Men ingrepp på människor med ”religiösa grubblerier” var och är vanligt förekommande inom psykiatrin. Man opererar alltså helt enkelt bort ”oönskat beteende”. Psykokirurgin måste därför förbjudas av principiella, humanitära, etiska och politiska skäl. Att, som sker, åberopa ”enbart ett fåtal ingrepp”, till fortsatt oåterkalleligt ingrepp på människans innersta integritet är en logik som enbart psykiatrikerna kan åstadkomma. Samma slags logik öppnade dörren för andra världskrigets medicinska katastrofer. Dörren måste en gång för alla stängas - ordentligt! Enda sättet att göra detta är att förbjuda all psykokirurgi och ofrivilliga experiment på psykiatriska patienter.

Kapitel 30

Psykiatrins droger

”Trollkarlarna mumlade kemiska trollformler över den djupaste mänskliga sorg ... Hibernal ... 75 mg till middagen! Men det hjälper inte så bra ... Mja...!”
– Ur Tokfursten av Elgard Jonsson

”60-talet har bestått av tio oroliga år med svårigheter och demonstrationer, Cuba, Vietnam, våld och värdeförsämringar, Biafra och Tjeckoslovakien. Tio bråkiga år då det världsomfattande oros- och aggressionsklimatet har gett Librium med dess specifikt lugnande verkan och dess remarkabla säkerhetsmarginal en unik och växande roll för att hjälpa mänskligheten att möta en föränderlig världs utmaning.”
– Annonskampanj av Hoffman La Roche från 1970

Kirurgen Ademar Monteiro uttalade sig i svenska tidningen *Integral Psykoanalys*, 1995 om användningen av psykofarmaka:

> ”I Frankrike använder tio miljoner människor regelbundet någon form av lugnande medel. Därefter kommer Belgien, USA och Tyskland. I Sverige har användandet av lugnande medel ökat i åldrarna 20-30 år. Läkemedelsindustrin kommer inte att upphöra att utöva tryck på sjukvårdssystemet, läkarkåren och folket. Vinsterna är enorma. Om vi inte uppmärksammar dessa allvarliga fakta och åtgärdar dem med strängare lagar, kommer vi inom en snar framtid att ha en befolkning som till stor del är kemiskt beroende. Det skulle följaktligen gynna de ekonomiska intressena, representerade av storföretagen, eftersom det skulle vara lätt att styra och exploatera folkets behov.”

Monteiro har rätt i allt förutom att det förmodligen är ca 30-40 miljoner människor som använder någon form av lugnande medel eller sömnmedel i USA. I Sverige är det omkring 800 000 människor som använder psykofarmaka. Institutet Kilen i Stockholm har beräknat att mellan 80 000 till 200 000 människor blivit beroende. Kostnaderna för rehabiliteringen av dessa människor uppgår till mellan 28 och 70 miljarder per år.[1]

Redan 1977 rapporterade Drug Alert Warning Network, DAWN, att sammanlagt 54 000 människor i USA, dvs hela befolkningsmängden i en mindre stad, hamnat på sjukhus efter användning, överdos eller missbruk av Valium, fler än för någon annan drog de senaste 12 månaderna. Tio år senare, 1987, hade medlet Xanor (Xanax i USA) från Up John ersatt Valium som etta på listan över de mest sålda läkemedlen i USA. Psykiatrikerna påstod att det ej var vanebildande. Det framkom dock senare att Xanor var ännu mer vanebildande än Valium. I Sverige lanserades de nya sömnmedlen Imovane och Stilnoct med texten ”ej vanebildande”. Ett par år senare fick de ta bort den texten.

Det finns inga vetenskapliga belägg för att använda bensodiazepiner längre än fyra månader. Använder man dem längre än några veckor eller överskrider dosen så räcker aldrig mer en ”normal” dos. Kroppen har gjort sig beroende av detta medel och toleransnivån höjs hela tiden. Det orsakar mycket obehagliga fenomen om man fortsätter med samma dos eller slutar tvärt med dem. Men detta är inte den enda faran med dem.

Den officiella dödsstatistiken för 1986 redovisar 61 dödsfall i Sverige till följd av narko-

mani, medan nästan 800 personer avled till följd av förgiftning med sömnmedel och lugnande medel.[2] Det är inget mot USA där dödsfallen från mediciner liknar en epidemi. Siffrorna från nutid är skrämmande:

> ”Varje år dör cirka 200 000 människor från biverkningar av receptbelagda droger och ytterligare 80 000 dör från felbehandling, medan 41 000 dör i bilolyckor och omkring 20 000 dör av illegala droger.”[3]

Miljardtals recept har skrivits ut på dessa vanebildande medel över hela världen. Säkerligen många miljoner har skrivits ut illegalt eller ”rutinmässigt” som läkarna kallar det själva när de inte vill konfrontera sanningen - att de agerar som narkotikalangare. På samma sätt som opium, morfin och heroin hyllades och narkotikaklassificerades så har de renodlade psykiatriska drogerna, så kallade psykofarmaka, hyllats - och dumpats. Samma upp- och nergång har kännetecknat varenda drog som introducerats av psykiatrin. När grundämnet Brom t ex upptäcktes 1826 kom det snart att hyllas som lugnande medel. År 1913 importerades 11 ton Brom till Sverige. Efter en mängd förgiftningsfall ersattes det av barbituraterna, som i sin tur orsakade ännu fler förgiftnings- och dödsfall. I boken *Narkotikaproblemets bakgrund* av B. Olsson kan man läsa:

> ”Även om barbituraterna idag sällan förknippas med narkotikaproblemet, har inget annat preparat lett till så många dödsfall i Sverige som just barbituraterna.”[4]

Det finns inga exakta siffror över totala antalet döds- eller förgiftningsfall i Sverige för denna tid, men det gick att uppskatta.

> ”Med dessa antaganden skulle landet som helhet under perioden (1941-1959) alltså ha haft omkring 70 000 sjukhusbehandlade barbituratförgiftningar ... totalantalet dödsfall under perioden kan uppskattas till omkring 2000...”[5]

Veronal var det första barbituratet (1903) och redan 1904 uppmärksammade man missbruk. Det dröjde dock ända till 1927 innan man började reagera. Barbituraterna klassificerades som narkotika först 1972. Först 1984 avregistrerades de som sömnmedel och lugnande medel. Produktionen och konsumtionen av barbiturater var enorm.

> ”Årsförbrukningen steg från 12,6 ton (300 000 doser per dag) 1947 till 25 ton (600 000 doser per dag) år 1961.”[6]

Det finns även en hel mängd andra udda psykiatriska medel som missbrukats under seklet. Ett medel som kom att missbrukas flitigt i Sverige var kloralhydrat. 1968 lät pockettidningen R fil. lic. Sten Johansson bearbeta en del icke redovisade resultat angående läkemedelskonsumtionen i Sverige bland hög-, mellan- och låginkomsttagare i Sverige. Man kom fram till följande ofantliga siffror hos en total befolkningsmängd på 5 920 000 invånare:

- 1 804 000 använde smärtstillande medel
- 666 000 använde lugnande medel
- 402 000 använde sömnmedel

Användningen var relativt jämn mellan de olika grupperna men socialgrupp III använde mest smärtstillande (31,3 %) och lugnande medel (12,5 %). Socialgrupp I använde mest sömnmedel (9,4 %).[7]

Nästan exakt 50 % av befolkningen använde alltså någon slags psykofarmaka eller smärtstillande medel. Nerdrogningen var enorm, CAN, Centralförbundet för Alkohol- o. narkotikaupplysning rapporterar:

> ”1986 såldes 200 miljoner definierade dygnsdoser (DDD) sömnmedel och lugnande med-

el. Det skulle räcka till en dygnsdos varje dag under hela året för drygt en halv miljon människor. Som regel innebär en definierad dygnsdos intag av betydligt mer än en tablett.”[8]

En person som tar en dygnsdos varje dag under ett helt år blir definitivt beroende av medlet - alltså narkoman. Genom att ta på sig en vit rock och kalla narkotiska medel ”mediciner” har läkarna duperat en hel värld - varav en stor del av denna värld nu är beroende av dessa medel. Till gagn för de som fortsätter att skriva ut dem - och inte minst till gagn för läkemedelsbolagen som gör miljardvinster varje år på att droga ner befolkningen. De hade och har även god användning av pressen.

”I samband med ett antal artiklar och intervjuer i dags- och veckopressen, vari [amfetaminet] rekommenderades för användning till vissa kategorier av människor på ganska vida indikationer, skedde från allmänhetens sida en stark efterfrågan på apoteken, såväl med som utan recept. För dem utan recept fanns alltid en eller en annan ’telefondoktor’, som villigt ordinerade dessa preparat.”[9]

Politiker utsatta

Vi känner igen samma artiklar idag - fast nu handlar det om ”lyckopillren”. Nu som då är det få som kan, vill, vågar eller orkar säga till från ansvarigt håll, ty lobbyister från läkemedelsbolagen såväl som från psykiatrin springer omkring på regeringskanslierna över hela världen. Barbro Westerholm har dessutom agerat som läkemedelsbolagens förlängda arm in i riksdagen. Många politiker går dessutom på psykofarmaka själva. Det var först när president Bush spydde under middagen i Japan som det kom fram att han tog Halcion, ett beroendeframkallande medel som förbjöds i England i mitten på 1990-talet på grund av dess risker.

Vi vet också att den Bosnien-serbiske ledaren Karadzic ”behandlat” president Milosevic med psykiatriska droger. Adolf Hitler fick över 92 olika droger, amfetamin, morfin och kokain av sina läkare. Göring kom till Långbro sjukhus för sitt morfinmissbruk. Churchills efterträdare Anthony Eden erkände att han fått kopiösa mängder av amfetamin av läkare, och att han praktiskt taget levde på bensedrin under Suezkrisen, där hans en gång så stora diplomatiska skicklighet försvann. Dåvarande handelsministern Gunnar Myrdal använde amfetamin, enligt hans son Jan Myrdal. Att Saddam Hussein fått psykiatrisk behandling av tre läkare rapporterades av engelska och amerikanska tidningar i samband med ökenkriget. Hans ”pillpopping” var välkänt - och hans ärkefiende Bush fick alltså Halcion. Det har även framkommit att Richard Nixon självordinerade Dilantin, ett lugnande psykofarmaka. Så värst lugn blev han dock inte, han lyckades se till att Vietnam blev sönderbombat.

Utan jämförelser med ovan nämnda politiker kan nämnas att jag från en mycket säker källa har fått bekräftat att även Olof Palme blev utsatt för psykiatrisk behandling. Det har ju förekommit en del diskussioner om detta. Men från 1979 till 1981 blev han intagen minst tre gånger på Karolinska sjukhuset, psykavdelning 7, sluten vård. Personen ifråga såg själv Olof Palmes namn tre gånger på en kontrollista över intagna patienter. Det är listor som man inte får lämna ut namnen på, men om det ringer in någon och frågar efter vederbörande person så skall personalen på avdelningen meddelas som i sin tur får ringa upp. En gång tog han emot Palme själv när han kom till Karolinska i baksätet på en taxi, och han kom definitivt inte som ”besökare” som påståtts. ”Han var helt utslagen, sprattlade och såg ut som han var i psykos, eller något liknande,” berättade källan för mig. Personen som jag intervjuade berättade även att en tidigare anställd person sett Palme komma in flera gånger tidigare och att de pratat om detta.

Karl-Erik, 39, spänd, ängslig, har svårt att sköta jobbet...

Rec. Siqualone dragéer

SENSAVAL
antidepressivum

hämningslösande
stämningshöjande

ÅNGEST

ORO

SPÄNNING

JÄKT

StReSs!

lugn, koncentrerad, vaken, effektiv!

Siqualone®
FLUFENAZIN SQUIBB

tranquilizer
—nytt kraftigt fentiazinderivat med 24-timmars-effekt 1 mg per dag

SQUIBB

Samma trängsel
och värme i bussen
– men resan känns kortare
och irritationen mindre *

nytt, effektivt psykofarmakon
med brett spektrum
och mycket låg toxicitet

anxiolytikum
SOBRIL®
tabl. à 15 mg oxazepam

Lugnande - för finanserna

Det finns en annan anledning till att man från politiskt håll inte gör något effektivt. Det handlar om pengar. Piller får ersätta vården. Man vågar inte röra läkemedelsbolagens vinster. Får de en ”hit” med ett lyckopiller ger det ett tillskott till kassan, och ”lugnar” statsfinanserna - tror man. Läkemedelsbolagen tjänar otroligt på dessa medel. Astra grämer sig för att de missade ”hiten” med lyckopillret Roxiam som de fick lägga på hyllan. Eli Lilly kom först med Prozac. Lundbeck som säljer det marknadsledande lyckopillret Cipramil med närmare 60 % av marknaden i Skandinavien funderar på att börsnotera sig. De är i skrivande stund en stiftelse. Och apropå aktier så tycks varannan svensk ha aktier i läkemedelsbolagen. Hur skall man då kunna upplysa och påverka allmänheten? År 2000 såldes det antidepressiva medel för 142 miljarder dollar världen över. Det var en ökning med 20 % sedan året innan.

Psykofarmakaförsäljningen över hela världen uppgick till 16,7 miljarder dollar redan 1978. Men detta var bara vad de amerikanska läkemedelsbolagen tjänade. Övriga bolag, såsom de schweisiska, var ej medräknade. Enligt uppgifter från USA så tjänade tillverkaren av Valium, Hoffman La Roche, 240 miljoner dollar per år bara i USA under 1970-talet. Man räknar med att 100 miljoner människor tog Valium i USA i början på 70-talet. Sammanlagt 250 miljoner människor tog Valium och Librium varje dag 1972.

Råvarorna till Valium kostade Hoffman LaRoche 3 dollar per kilo vid denna tid. Det såldes till ett dotterbolag för 150 000 kr kilot och de i sin tur sålde det till återförsäljare för 300 000 kr kilot (dåvarande kurs: 50 000 dollar). De i sin tur skall ha en vinst och i slutändan, för konsumenten, kostade nog Valium 1 000 000 kronor kilot. Det är långt, långt mer än guld.

Som jämförelse kan nämnas att en kartell avslöjades redan 1969 mellan fem kända läkemedelsbolag i USA vad det gällde prissättningen av antibiotikan tetracyklin. När ett italienskt bolag erbjöd staden New York tetracyklin för en tredjedel av priset blev det uppror. Det Italienska bolaget hade nämligen själv köpt medlet från denna kartell innan de sålde det vidare. Undersökningarna visade att tabletten kostade 8 öre i framställning och hade sålts för 1:50 - 2 kr. Efter 13 år fick kartellen betala tillbaka 600 miljoner kronor. Många andra kartellbildningar har avslöjats under årens lopp men endast fått små korta notiser i tidningarna. Flera företag i Europa dömdes att betala 2,5 miljoner kronor därför att de trissat upp priset på läkemedlet kinin med 700 procent. Knappt en rad i svenska tidningar när det avslöjades samma år som tetracyklinskandalen.[10] Så har det fortgått, skandal efter skandal med bara korta notiser.

Att kalla narkotiska och högst beroendeframkallande medel ”ofarliga och säkra” är inget annat än den lägsta formen av girig kriminalitet. När dessutom psykiatrikerna drogar ner miljontals värnlösa barn med amfetamin och kallar detta medicin är det svårt att finna ord. Psykiatriker i maskopi med läkemedelsbolag över hela världen har tjänat miljardbelopp på denna ”legala” droghandel. Det är ett känt och från olika regeringar kritiserat faktum att läkemedelsbolagen alltid lyckas åstadkomma en överproduktion av dessa medel. Enligt beräkningar av medicinska behov så sker det årligen ända sedan 1960-70-talet en överproduktion av ca 20 procent. Läkemedelsbolagen (som konsekvent förnekar detta) vet att dessa procent letar sig ut på gatan och säljs.[11] Enligt en talesman på US Health Department så kunde 38 procent av Ritalinaproduktionen 1968 inte redovisas i USA.

Läkemedelsbolag och läkare är naturligtvis inte helt okunniga om farorna med bensodiazepinerna, men vill helst inte höra talas om det, än mindre bli kritiserade. När Socialstyrelsen i Sverige 1990 bjöd in 1100 läkare till en regional konferens om bensodiazepinerna i Umeå kom det bara 35 läkare. I Göteborg anmälde sig 100 läkare av drygt 3000. Där vid denna ”Mogadonkust” räknade man med att 50 000 människor använde psykofarmaka.

Agneta Bäverbrant vid Socialstyrelsen sade när jag ringde upp henne angående detta:

”I Göteborg finns en annan medicinsk trend. Det finns ett par psykiatriker som utmanat Socialstyrelsen och går emot våra riktlinjer.”

Hon tystnade och skrattade till när jag föreslog att det kanske var alla de läkare som skrev ut som inte kom.

- Ja, kanske det är så. De som kommer vet väl om problemet redan.

I augusti samma år skickade Socialstyrelsen även ut en talong för beställning av ytterligare information om hur missbruk av lugnande medel och sömnmedel förebyggs och behandlas. Då var det 2000 läkare av 22 000 som skickade in talongen om mer information.

Det är inte bara det att de är beroendeframkallande. De är i högsta grad en fara för användaren. Anna Lind sade när hon var SSU-ordförande:

> ”En miljon svenskar, de flesta kvinnor, använder vanebildande tabletter. Ett skrämmande faktum som bl a resulterat i att dödligheten bland kvinnor på grund av tablettmissbruk idag är lika stor som bland sprutnarkomanerna på 70-talet.”

Därefter höll hon tyst (eller tystades) när hon kom in i regeringen. Och det är definitivt ingen nyhet för bara Sverige. Statistiker från akutintag på sjukhus i 24 städer i USA för 20 år sedan visar att över tre gånger fler dödsfall inträffade från psykiatriska droger än från heroin och morfin ihop. I artikeln *The Organized drugging of America* skriver författaren Peter Barry Chowka:

Läkemedelsindustrin startade med en pillermaskin

Innan pillermaskinen uppfanns 1844 av William Brockeden tillverkade apotekarna tabletter genom att skära upp läkemedelsrullar i små bitar. Man anpassade noga till patientens vikt. När pillertrillaren kom fick branschen ett ordentligt uppsving. Ett par år efter lanseringen uppstod små företag över hela världen som tillverkade piller i miljontal. Tills dess hade läkarna haft full kontroll över medicinen och apotekarna fick bara göra de tabletter och mediciner som läkaren ordinerade. Men i och med pillermaskinen växte en ny och separat läkemedelsindustri fram som läkarna inte hade kontroll över. Till slut började läkemedelsföretagen själva att vidarutbilda läkarna. Det ledande motivet för sin verksamhet som denna industri hade var profiten och läkarna började alltmer tappa kontrollen och sina ideal.
(Förf. foto från apoteket på Skansen.)

> ”Mellan maj 1976 och april 1977 så uppskattade National Institute of Drug Abuse, NIDA att det var 5800 dödsfall på akutmottagningarna på grund av 16 av de mest vanligaste använda psykiatriska drogerna.”[12]

Författaren räknar upp dödsfallen från de olika drogerna: Valium 900, Thorazine 100, Nembutal 600, Mellaril 200 m.m. Han fortsätter: ”Under samma period fanns det 1700 dödsfall på akutintagen som relaterats till användningen av heroin/morfin.”

Gatudrogerna sägs vara det största problemet men Peter Barry Chowka såg långt fler dö av psykiatriska droger. Detta var för över tjugo år sedan. Idag är dödssiffrorna som vi sett mångdubbelt högre för bägge kategorierna.

Massmedia rapporterar regelbundet om läkare som åkt fast för att de skrivit ut mängder av tung och lätt narkotika på recept. Varje år anmäls mellan 50 och 60 läkare till Socialstyrelsen för att ha försett missbrukare med narkotika. 1993 fick en chefsöverläkare och chef för en narkomanvårdsenhet på ett stort stockholmssjukhus sluta på grund av detta. Idag anmäler stockholmspolisen alla läkare de misstänker skriver ut narkotiska preparat för lättvindigt. Minst ett femtiotal anmäldes på bara några månader efter det att de startade med detta.

1988 polisanmälde Kommittén för Mänskliga Rättigheter att det säljs psykofarmaka på flera av våra mentalsjukhus ”svart” i cafeterierna. ”Vi kan fixa vad som helst”, var svaret när en medlem gick in och frågade vad langarna hade. Inga åtgärder har vidtagits mot detta trots två polisanmälningar med fem års mellanrum. En gång i Umeå och en gång i Göteborg. År 1999 kom nya rubriker om att man sålde psykofarmaka svart på psyksjukhuset i Umeå. Handeln var och är omfattande. Chefspsykiatriker på sjukhusen har själva erkänt att de känt till handeln. ”Många svenska läkare drygar ut sin ’hushållskassa’ genom att sälja lugnande medel svart. De är ju bara människor,” sade överläkaren på Säters sjukhus, Kurt Eklund i en tidningsintervju i början på 1990-talet.

Trots att kritiken började redan på 1960-talet har inte mycket gjorts åt problemet. Doktor Gunnar Ågren sade redan 1972: ”Högst 10 procent av konsumtionen av lugnande medel och sömnmedel kan motiveras med medicinska skäl, resten är överkonsumtion.”

1990 skrev svenska läkarkåren ut 3,5 miljoner psykofarmakarecept. I juni 2001 gjorde *Dagens Nyheter* en undersökning av läkare som skriver ut beroendeframkallande medicinska droger i Sverige. Uppgifterna var skrämmande. Det råder ett stort mörkertal men anmälningar till HSAN, ansvarsnämnden, visar att en stor del av läkarkåren skriver ut narkotiska preparat alltför lätt. Sedan början av 1997 har 34 läkare mistat sin rätt att få skriva ut narkotiska läkemedel. Endast två läkare har mist sin legitimation. Men då skall man veta att HSAN hellre friar än fäller. Av 3188 ärenden år 2000 ledde bara 335 till någon påföljd, 151 resulterade i varning och 184 fick en mildare erinran. Allt färre läkare har dock drabbats av påföljder under de sista åren. Det är dessutom bara de mest anmärkningsvärda fallen som når HSAN. Från 1993 till maj 2001 har sammanlagt 74 läkare mist sin legitimation.[13]

Droger i trafiken

En mycket stor del av trafikolyckorna kan även hänföras till användningen av psykofarmaka. I USA är det en katastrof. Åtminstone 16 000 skador i trafiken varje år sker på grund av att förarna använder psykofarmaka.[14]

I Sverige räknar man med att 125 000 förare använder droger/psykofarmaka i trafiken och står för en stor del av olyckorna. Med den nya lagen om narkotika i trafiken 1999 har redan en mängd förare åkt fast. Dock är det ytterst få som döms eftersom det tydligen är svårt att bevisa uppsåtlig nerdrogning med psykofarmaka. Läkarna har ju gjort om de narkotiska preparaten till mediciner. Vägverket påstår att det är farten som dödar i trafiken. Jag säger att det är påverkade förarare som inte är i nuet som dödar.

Internationell katastrof

”En del länder inser inte ens att det är ett problem. Storbritannien är tre år före när det gäller att tackla problemet. Jag vet att Frankrike håller på att vakna upp och när resten av världen inser vidden av detta så kommer hela helvetet att bryta löst. Utförskrivandet av lugnande medel, såsom Valium, Mogadon etc har varit det största medicinska misstaget någonsin.”

Så sade Ron Lacey, Chef för National Association for Mental Health, London 1989. Internationellt sett är psykofarmakaförskrivningen en katastrof som inte står den illegala narkotikaförsäljningen långt efter. Situationen är likadan i de flesta länderna i västvärlden.

”Över 15 miljoner människor i Europa och över 50 miljoner människor i hela världen är beroende av bensodiazepiner”, sade dr Peter Tyrer vid S:t Charles Hospital i London år 1985. Siffrorna redovisades i TV-programmet ”That´s Life” i samband med en stor undersökning.

”Mer än 25 miljoner recept skrivs ut varje år i England. Mer än tre miljoner beräknas vara kroniska användare”, meddelade Association of Community Health i England vid samma tidpunkt. I en större medicinsk tidskrift i England kunde man läsa följande i slutet på 80-talet:

”En gång hyllade som 1900-talets mirakelmediciner och förkunnat som ett större medicinskt genombrott, så ses nu bensodiazepinerna av många som ett medicinskt experiment som gått fruktansvärt fel. Hemmafruar, åldringar och stressade människor runt om i världen har varit ofrivilliga försökskaniner.”

”Detta är förmodligen den värsta medicinskandalen i historien. Den allvarliga faran med dessa droger har varit känd i nära tio år nu, dock skrivs det fortfarande ut över 20 miljoner recept årligen. Det är ofattbart”, skriver dr Verner Coalman i sin bok *Ett liv utan droger*.

Ja, det är ofattbart. Varför gjordes inget? Dr Coalman har svar på detta också: ”Det finns mycket pengar att tjäna på dessa lugnande medel, varför riskera att sätta en sådan vinstgivande båt i gungning?”

Den psykiatriska industrin står verkligen inte Medellin-kartellen långt efter när det gäller brist på skrupler. Psykiatrin och läkemedelsbolagen i ohelig allians tjänar miljardbelopp på dessa medel. Det ironiska är att skattebetalarna får stå för kalaset - både när det gäller pillren och rehabiliteringen. I den mån det finns rehabilitering tillgänglig förstås vilket det för det mesta ej finns. Dr Caligaris skrev i tidningen *Psychiatric Drugs*, 1984:

”Ungefär 35 miljoner människor i USA är regelbundna användare av psykiatriska droger. 1975 skrev amerikanska läkare ut 240 miljoner recept för psykiatriska droger, tillräckligt för att hålla varje amerikan fullt drogad i över en månad. Detta inkluderar inte droger som ges på psykiatriska kliniker.”

Författarinnan Cindy Erlich berättar 1987 om effekterna av Halcion:

”När jag klockan fyra varje dag grät och väntade på att ett flygande tefat skulle landa så kunde jag inte ens drömma om att det kunde ha något med sömnpillret att göra som jag tagit natten innan.”

1977 skrevs det ut 57 miljoner recept på Valium till åtta miljoner amerikaner, eller ca 5 procent av befolkningen, allt enligt tillverkaren själv, läkemedelsbolaget Hoffman La Roche. Samma år räknade man med att det skrevs ut 150 miljoner recept på tjugo av de vanligaste psykofarmakapreparaten. Det blev ca 8,5 miljarder tabletter. Och det har bara ökat sedan dess. Om vi räknar med en försiktig ökning på 50 procent (det är säkerligen mer) så innebär det att det säljs 275 tabletter i sekunden dygnet runt året runt i en ökande takt under decennierna av narkotiska preparat.

Man kan jämföra det med konsumtionen i Sverige:

1968 åt svenskarna 360 miljoner psykofarmakatabletter varje år.

1978 åt svenskarna 768 miljoner tabletter varje år.
1988 åt svenskarna uppskattningsvis 900 miljoner tabletter per år.
1998 åt svenskarna uppskattningsvis (minst) 1 miljard tabletter per år.
• Det blir 2 739 726 per dag
• 114 155 i timmen
• 1902 i minuten
• 32 i sekunden - dygnet runt - året om!

Konsumtionen av bensodiazepiner har dock gått ned med kanske 40 procent de senaste fem åren. Men konsumtionen av antidepressiva har däremot ökat med lika mycket om inte mer. Det man förlorar på gungorna tar man tydligen igen på karusellen.

I Tyskland får 15 procent av alla förstaklassare någon form av lugnande eller centralstimulerande medel. 7,1 miljoner dagsdoser psykofarmaka skrevs ut till barn mellan 0-1 år för några år sedan. 70 000 förpackningar Ritalina skrevs ut redan 1988. Der Spiegel rapporterade 1995:[15]

• Två miljoner tyskar tar varje dag en drog för psyket
• Det finns 1,2-1,5 miljoner läkemedelsmissbrukare
• Det finns 200 000 narkomaner
• Under 1993 skrevs det ut 950 miljoner dagsdoser psykofarmaka
• 5-25 procent av alla dementa på åldringshem är pseudo-dementa, dvs förgiftade av psykofarmaka och blir genast bättre när man upphör med drogerna.

Neuroleptika

”Trollkarlarna mumlade kemiska trollformler över den djupaste mänskliga sorg ... Hibernal ... 75 mg till middagen! Men det hjälper inte så bra...Mja...!”
- Ur *Tokfursten* av Elgard Jonsson

På 50-talet introducerades en massanvändning av droger för förändring och kontroll av mänskligt beteende inom psykiatrin. En fransk läkemedelsfirma, Specia Company, hade i slutet på 40-talet sett möjligheterna till enorm profit genom en drog som kunde förhindra chock i samband med operation. Drogen skulle göra det möjligt för en person att förbli vaken men ointresserad under sin egen operation. Drogen isolerades 1950 efter intensiv forskning. Den befanns blockera centrala nervsystemets ofrivilliga responser, den del som automatiskt styr och reglerar för fara (det autonoma systemet). 1952 testades den på en psykiatrisk patient som i sitt nya stadium av bortdomning och disassociering förklarades botad. Specia Company hade nu hittat en guldgruva för sin nyupptäckta ”medicin”. Nästa steg var marknadsföringen.

1953 fick läkemedelsfirman Smith, Kline och French rättigheterna till drogen. Den gavs varunamnet Thorazine. Mer än två miljoner psykpatienter fick Thorazine första året. På svenska hette den Hibernal och var det första neuroleptika som lanserades. Det var en ”revolution” inom psykvården - på alla sätt. 1954 kunde man läsa följande i *Archives of Neurology* and Psychiatry: ”Klorpromazine (Hibernal) kan visa sig bli en farmakologisk ersättning för lobotomi.”

Ordet neuro-leptika betyder bokstavligen: *att gripa tag i nerven*, och det var precis vad man försökte göra. Fick man inte göra det med kniven så skulle man göra det på ett kemiskt sätt. Målet med neuroleptika var uttryckligen ”maximal beteendesplittring”. Ett mål som klart visade sig vid testning på råttor med Hibernal 11 december 1950. Råttor som var tränade att klättra upp för ett rep för att hämta mat blev fullständigt förvirrade när de fick Hibernal. En kvinnlig psykiatriker vid namn dr C. Quart prövade medlet på sig själv. En timma efteråt skrev hon: ”Jag kände mig allt svagare ... Jag trodde jag skulle dö ... det var smärtfyllt och ångestladdat.” Efter ytterligare en timma: ”Jag kände mig oförmögen att bli arg på någon-

ting.” Psykiatrikerna började omedelbart pröva drogen på franska mentalpatienter.

Smith, Kline och French publicerade en rapport 1964 där de skrev att totala antalet personer som behandlats med Hibernal mellan 1954 och 1964 är 50 miljoner människor. Hoffman La Roche gjorde en undersökning av det totala antalet människor som fått neuroleptika år 1980. Beräkningen stannade på 150 miljoner människor. En försiktig uppskattning av totala antalet idag ligger på 250-300 miljoner människor.

Enligt en undersökning av WHO tillfrisknar 58 procent av de som blivit sjuka i schizofreni i Nigeria jämfört med bara sex procent i Danmark. Högt utvecklade psykiatriska metoder (läs droger) försämrar alltså utsikterna för en schizofren person.

Inget vetenskapligt stöd

Enligt en rapport från SBU, Statens Beredning för Utvärdering av Medicinsk Metodik, 1997 så sker behandlingen med neuroleptika till stora delar utan stöd i vetenskapen. Institutets granskning av 2000 vetenskapliga artiklar visar att bl a långtidsbehandling med neuroleptika inte har någon bevisad effekt. Ändå måste ett hundratusental tvångsvårdade patienter ta dessa medel år efter år, något som till mångmiljonbelopp orsakar obotliga hjärnskador.

Enligt SBU:s genomgång har neuroleptika regelmässigt getts på ovetenskapliga grunder till förståndshandikappade, alkohol- och heroinmissbrukare, mot sömnbesvär, vid demens, vid personlighetsstörningar, till en tredjedel av de gamla på institutioner, som rogivande till barn och som långtidsbehandling. Dessutom finns det inget stöd för uppfattningen att höga doser påskyndar ett tillfrisknande, att två olika neuroleptika som ges samtidigt ger färre biverkningar eller att depåsprutor minskar behovet av sluten vård.

Detta har medfört att neuroleptika för 60 miljoner skrivs ut på felaktiga grunder varje år enligt SBU:s egna beräkningar. Men den verkliga siffran är säkerligen ännu högre, särskilt om man räknar in långtidsbehandlingen. SBU:s rapport, som är sammanställd av psykiatriker,

är trots sina uppseendeväckande slutsatser mycket försiktigt skriven och har avgörande brister. Att neuroleptika framkallar självmord diskuteras inte alls och man för fram myten att människor återinsjuknar när de slutar med neuroleptika. De problem som då uppstår kan lika gärna bero på abstinens.

Slutsatsen av rapporten blir att psykiatrikerna inte har en aning om vad de sysslar med, eller vad en så kallad psykisk sjukdom egentligen är, något som försiktigt uttrycks i SBU-rapporten: ”Möjligen krävs ett genombrott inom den grundläggande forskningen om schizofrenins orsaker innan principiellt nya läkemedel kan utvecklas.” Vad läkarna borde göra är att upphöra med den nuvarande massiva nedsövningen av befolkningen i väntan på detta genombrott och istället se till att de som råkat illa ut får hjälp. Troligen kommer man då att finna att droger inte behöver vara lösningen på de psykiatriska patienternas problem.

Det förekommer att dessa psykiatriska droger används av narkomaner. Ett av dessa medel heter Akineton, det används för att förhindra ryckningar etc när man tar neuroleptika. En före detta, rehabiliterad narkoman berättade för mig att det medlet användes flitigt bland personer som vill ha en speciell kick.

> ”Alla som tar det tror att de har människor efter sig hela tiden. Man blir paranoid helt enkelt. Det började med att en kille fick hur mycket Akineton som helst av sin psykiatriker. Effekterna blev groteska. En kille gjorde i ordning en jättepizza och satte in i ugnen för att bjuda sina kompisar som han hade bjudit hem. Det var bara det att det inte fanns några kompisar! En annan blev tagen av polisen på stan. ’Vänta lite!’ sade han. ’Jag skall bara låsa cykeln!’ Vilket han mycket riktigt gjorde, poliserna tittade på. Det vara bara det att det inte fanns någon cykel. En tredje sprang omkring i bara kalsongerna genom stan. En fjärde sprang omkring och hällde Apricot Brandy i alla gamla tanters hattar. När jag själv kom ut ur min lägenhet dagen efter jag tagit Akineton en gång skrek grannen: ’Hörredu! Du skall ge tusan att gå in till oss mitt i natten.’ När jag vaknade låg skivtallriken ovanför skivan med pick-upen ovanpå. Det hade tagit mig en halvtimme att ta mig in, såväl som ur bilen, berättade min kompis. Jag kom inte ihåg någonting av detta.”

Den här personen fick även två års fängelse för att ha försökt tända eld på AGA:s gasverk i Sandviken. Han hade fått några psykofarmakatabletter, förmodligen Rohypnol och en öl på en tågresa - fått en black-out och hoppat av tåget, brutit sig in på området och satt eld på en barack i närheten av en gasledning. Han vaknade upp i häktet och undrade vad han gjorde där.

Föregångaren till neuroleptika var Luminal, en slags barbiturat, som injicerades då patienterna vägrade ta tabletter. Ordning och tystnad var det främsta syftet. Psykiatriker Johannes Alfvén vid Västerviks Sandbyhovs sjukhus beskriver varför han doserade Luminal i höga doser:

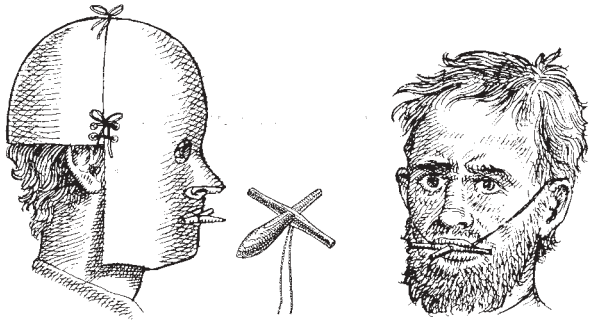
> ”Då jag 1925 blev läkare vid detta sjukhus, tedde sig de slutna avdelningarna som ett sannskyldigt inferno. ’Det var som den värsta krog,’ som en vårdare yttrade. Långbad brukades så gott som alla dagar hela året och stundom även nattetid. I badrummet låg patienterna, som plaskade, skreko och hojtade, så att det hördes långt utanför sjukhuset. Vid ingången till sjukhuset ryggade man ofrivilligt tillbaka för ropen och stojandet.”[16]

Resultatet blev så ”framgångsrikt” att detta blev sjukhusets standardbehandling. Alfvén fortsätter:

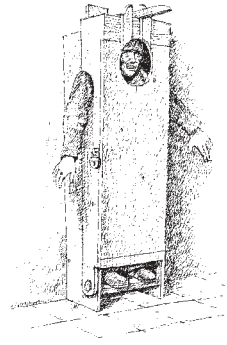
> ”En anhörig till en patient yttrade: ’Förr bävade jag när jag skulle gå till Sandbyhov, men nu kan man ju inte höra ett ljud därifrån’.”

Tiotusentals människor får idag neuroleptika varje dag i Sverige. Att neuroleptika förstör hjärnan på dem som tar dem tycks psykiatrikerna ej bry sig om det minsta. Lugn och ro tycks

Lergigan® *lugnar*



Lergigan® *lugnar*



Patients become easier to manage on

MOBAN®
molindone HCl

5 mg	10 mg	25

Humanizer

■ ARTANE® Trihexyphenidyl HCl. It can prevent or reverse the sometime dehumanizing extrapyramidal effects of the antipsychotic drugs. ■ But without the drug buildup potential of cumulative action anticholinergics. ■ And at lower cost.

ARTANE®
TRIHEXYPHENIDYL HCl
TO REMOVE THE "CHEMICAL STRAITJACKET"
LEDERLE LABORATORIES, A Division of American Cyanamid Co. Pearl River, N.Y. 10965

Agent of Change

noctec
SQUIBB CHLORAL HYDRATE
...and the rest is easy

WARNING!
MENTAL PATIENTS ARE NOTORIOUS
DRUG EVADERS*

Many mental patients "cheek" or hide their tablets and then dispose of them. Unless this practice is stopped, they deprive themselves of opportunities for improvement or remission . . . deceive their doctors into thinking that their drugs have failed . . . and impose a needless drain on their hospital's finances.

When drug evaders jeopardize the effectiveness of your treatment program–

SPECIFY LIQUID CONCENTRATE†

THORAZINE® brand of chlorpromazine
STELAZINE® brand of trifluoperazine
COMPAZINE® brand of prochlorperazine

Liquid Concentrate is the practical dosage form for any patient who resists the usual forms of oral medication. It can easily be mixed with other liquids or semisolid foods to assure ingestion of the drug.

*According to Andrews, Irwin (1972) 80% of hospitalized mental patients attempted to hoard or evadedrugs. (In: Psychiatrists, Drugs and Pharmacologist Reports, Philadelphia, Inc.) †For liquid use.

SK&F

Mental Hospitals, December 1972

MELLARIL® IS KIND
(THIORIDAZINE)
TO MANY PATIENTS

vara viktigare än patienternas väl. Neuroleptikan Leponex drogs in 1975 efter att ha dödat bland andra elva finländare och orsakat en mängd olika biverkningar med blodförgiftning etc. I början på 1990-talet återlanserades det, fast nu som ett ”nytt undermedel” med lovorden: ”Största genombrottet i behandlingen av psykotiska och kroniskt schizofrena på många år!” Vid förfrågan hos Sandoz som producerar Leponex så säger de att det inte var de som återlanserade Leponex. ”Nej, det var psykiatrikerna,” svarade medicinske chefen på Sandoz.

Få psykiatriker vågar bryta det kollegiala kittet inom kåren och kritisera sina kolleger. Docent Lars Mårtenssons (ej psykiatriker) avslöjande artiklar om neuroleptika i *Dagens Nyheter* 1986 skakade om etablissemanget ordentligt. Lars Mårtensson berättade för mig att redaktören på debattsidan sagt att det orsakade den värsta anstormningen i debattsidans historia. Mårtensson blev dock utsatt för otroligt mycket besvär från läkarkåren efter detta och blev tvungen att flytta till USA. Överläkare Birgitta Post från Örnsköldsvik blev tvungen att sluta på sjukhuset efter att ha kritiserat neuroleptikan i *Dagens Nyheter*[17] då hon påstod att vården producerar ”neuraleptikanarkomaner”.

”Jag anser att den slutna psykiatriska tvångsvården åstadkommer fogliga avdelningsanpassade, drogberoende ulvar i fårkläder”, skrev hon. Detta gör man inte ostraffat i dagens psykiatrisverige. Hon berättade för mig att Socialstyrelsen skickade upp en av sina ”torpeder” för att stänga hennes drogfria avdelning, för övrigt den enda i Sverige. ”Torpeden” ifråga var psykiatriker Jan Otto Ottosson, elchockernas häxmästare och den biologiska psykiatrins främsta företrädare i Sverige. Han förtalade Birgitta Posts drogfria avdelning till Socialstyrelsen som på grundval av dessa rapporter såg sig tvungna att stänga avdelningen. Så kan det gå när man bryter det kollegiala kittet och stör läkemedelsbolagens vinster.

Lyckopillren

Är du trött? Ta en drog! Är du för pigg? Ta en drog! Är du för aktiv? Ta en drog! Är du för inaktiv? Ta en drog! Är du ledsen? Ta en drog! Är du för glad? Ta en drog! Har du problem? Ta en drog! Har du inga problem? Ta en drog! - Har du hallucinationer? Ta en drog! Har du inga hallucinationer? Ta en drog!

Ta en Prozac!

Så kommer vi då till det sista undermedlet på den psykiatriska himlen. Alla psykiatriska droger har visserligen introducerats som undermedel men nu tycks man ha hittat DET!!

Prozac får i det här kapitlet stå som ett samlingsnamn för den samling av antidepressiva medel som redan börjat översvämma marknaden. De kallas SSRI-medel (selektiva serotoninupptagningshämmare) och påverkar transmittorämnet serotonin i hjärnan. Serotonin är ett ämne som överför nervsignaler vid de mellanrum i nervcellerna som kallas synapser. Serotoninmolekyler ”hoppar” över från den ena nervändan till den andra. SSRI-medlen ser till att överflödigt serotonin som inte tas upp av den andra nervändan inte ”försvinner”, på så sätt verkar det som man har mer av varan. Det påverkar humöret.

En psykiatriker i USA har hävdat att man borde hälla Prozac i dricksvattnet. Prozac har redan blivit ett av de mest sålda ”medicinska” preparaten på marknaden. Varje läkemedelsbolag med självaktning försöker komma med ett liknande medel. Detta är verkligen en designad drog. Prozac och övriga lyckopiller påverkar serotonin på samma sätt som kokain, amfetamin och LSD fast utan direkta hallucinationer - snarare illusioner. Det går många ”lustiga” historier om Prozac. En bonde i USA fick Prozac. Han gick ut en dag på åkern och tyckte att en av korna lutade, så han gick tillbaka och hämtade traktorn och backade på kon för att räta upp den. En kvinna blev vansinnigt förgrymmad på sin man för att hon inte fick hålla på att tvätta yttertaket i timmar med en borste då hon ansåg taket smutsigt. Vanligt folk har försnillat pengar från banker eller rånat dem och därefter delat ut pengarna till andra på gatan. Det värsta med historierna är att de är sanna. Det har skrivits flera böcker om Prozacs personlig-

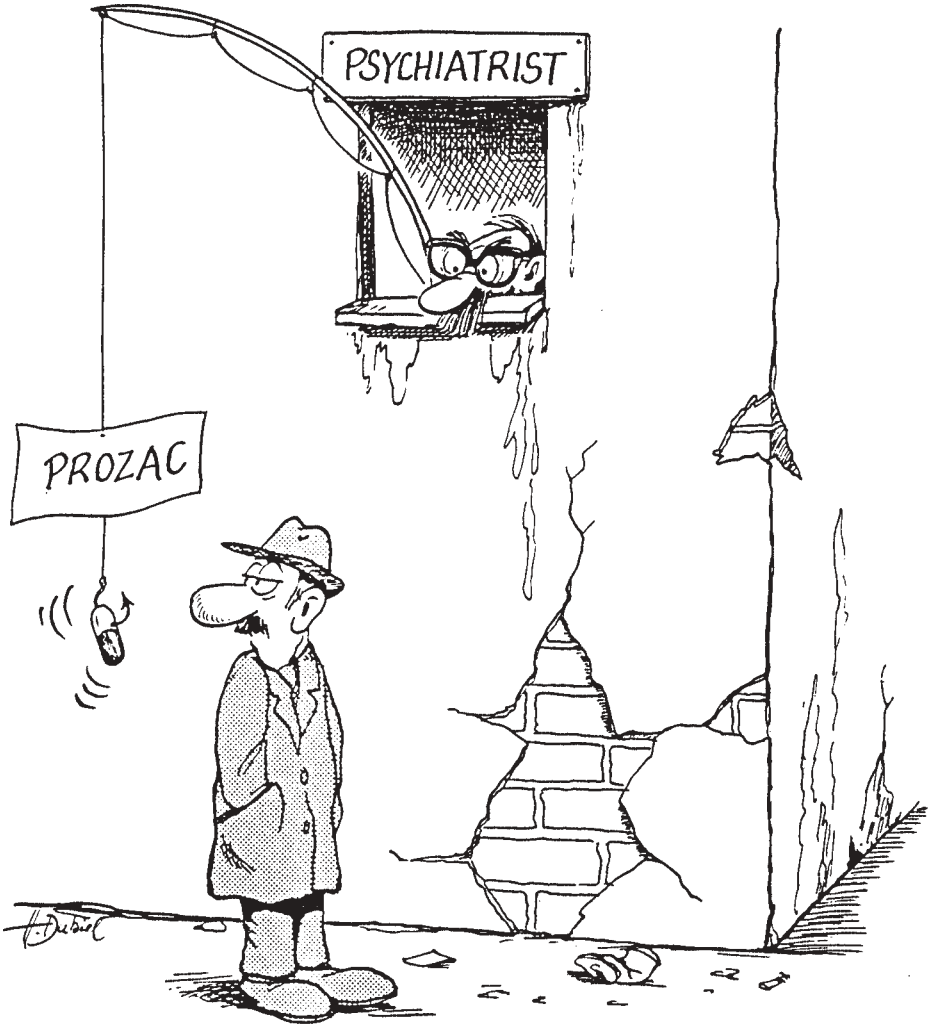
hetsframkallande egenskaper - i positiv anda. Man kan alltså inte ens skilja på grundpersonligheten och drogpersonligheten.

När skall vi lära oss?

Prozac liknar den drog som Aldous Huxley i sin bok *Du Sköna Nya Värld* kallade ”Soma”. En drog som gavs till medborgarna i ett helt samhälle för att de skulle stå ut med det totalitära programmerade robotsamhället. Vi har sett att Huxley korresponderade med tidigare nämnda psykiatriker Louis ”Jolly” West angående hans drogförsök med LSD.

Prozac (Fontex i Sverige) och dess olika kopior, bland annat Cipramil, Zoloft och Seroxat, ges idag för en rad olika symtom som vi tidigare möjligen skakade på axlarna åt och sade: ”sånt är livet.” I början fanns det ett fåtal indikationer för dess användning, idag finns det långt över 30 användningsområden. Det är förmodligen omöjligt att räkna upp alla symtom som det ges för, men en del är: ångest, depression, upprymdhet, ätstörningar, övervikt, hyperaktivitet, hypoaktivitet, svartsjuka, rampfeber, snatteri och det senaste ”en känsla av fulhet” . Upp och ner; hit och dit; fram och tillbaka. Detta är psykiatrin i sitt esse.

Ta en Prozac!



Det mest positiva man kan säga om Prozac är att det börjar avslöja psykiatrin för vad den står för - och dess möjliga syfte: att droga ner medborgarna så att de inte gör uppror mot den nya världsordningen. De som inte har en aning om vad den kan vara, rekommenderas läsa Aldeus Huxleys böcker samt Orwells bok *1984*. Medan befolkningen hålls sysselsatt med TV-tittande, såpoperor, Bingolotto och blir nerdrogade med allehanda legala och illegala droger håller en ny världsordning på att växa fram.

Prozac har marknadsförts mycket noggrant. Samtidigt med den stora lanseringen startades en kampanj om den nya ”folksjukdomen” depression i USA och Europa. Massmedia har lurats till att medverka i denna noggrant iscensatta marknadsföringskampanj av psykiatriker och läkemedelsbolag. Följer man media i Sverige ser man nästan exakt när kampanjen började och när man bestämde sig för att introducera Prozac. De stora tidningarna rapporterade samstämmigt om det nya ”lyckopillret”. En mycket ”lyckad” och billig marknadsföringskampanj där journalisterna sålde sin själ i den mån de hade någon.

Samtliga de i Sverige godkända lyckopillren har dessutom aggressivitet inbyggt i sig - allt enligt Läkemedelsverkets, såväl som FDA:s biverkningsrapporter. Flera tusen våldsamma dödsfall, självmord som våldsdåd finns rapporterat bland de närmare 30 000 rapporter om biverkningar från enbart Prozac som inkom till FDA på bara fem år efter lanserandet - fram till den 23 juni 1993. Och enligt en av de högsta cheferna på FDA så tar de bara emot en (!) procent av alla biverkningar som inträffar. I Sverige är siffran dock något högre: av 20 000 sjukhusfall på grund av mediciner rapporterades endast 3300.

> ”Allmänheten är felinformerad angående precisionen hos dessa selektiva serotoninupptagningshämmare (SSRI-medel) när den medicinska yrkeskåren överförenklar deras agerande i hjärnan och ignorerar kroppen som om den bara fanns till för att bära omkring huvudet! ... En ny paradigm har växt fram, som ger antydningar om att förändringar i livsstilen såsom diet och motion kan erbjuda en grundlig, säker och naturlig stämningshöjare ... Jag är skrämd över det monster som neurovetenskapsmannen Solomon Snyder vid John Hopkins och jag skapade när vi upptäckte detta enkla bindningsförsök för medicinreceptorer för 25 år sedan. Prozac och andra antidepressiva ... kan också orsaka cardiovaskulära problem hos vissa mottagliga personer efter långvarig användning, vilket har blivit vanligt trots brist på säkerhetsstudier.”

Så skrev forskningsprofessor Candace B. Pert vid Georgetown University Medical Center i Washington i ett brev till redaktören för tidningen TIME 1997.[18] Han blev förskräckt över resultatet av hans forskning.

Det värsta är nu att Prozac kommit ut på gatan, som alla andra psykiatriska droger. Psykiatriprofessor Peter Breggin från USA, är en av de mest kända kritikerna mot Prozac och psykiatrin överhuvudtaget. I sin bok *Talking Back to Prozac*[19] berättar han hur en patient till honom blivit tillfrågad av sin 14-årige son om han kunde skaffa Prozac. Det fanns andra i hans klass som använde Prozac. De betalar tre till fyra dollar per kapsel. Priset är

Åldringsvård - eller kemisk ättestupa?

inte så högt ännu därför att det finns så många psykiatriker och läkare som skriver ut det så villigt. Det finns även rapporter från andra länder, t ex Italien, om att Prozac redan etablerat sig som en gatudrog. I Haight-Ashbury distrikten i San Fransisco är man van vid alla former av droger. Det har kommit ut en ny drog på gatan som även injiceras. Just det, Prozac injiceras nu av missbrukare. Farmakologie dr Darryl Ineba från Haight-Ashbury Free Clinic är föreståndare för ett drogrehabiliteringsprogram. I en mindre tidningsartikel som inte fått någon större uppmärksamhet berättar han att han fått in en hel del klienter på sista tiden som berättar att de injicerat Prozac.

”Många människor tar Prozac idag och påstår att de känner sig ’bättre än normalt’. Det är ett skrämmande uttalande. Vad är ’bättre än normalt’?”

Eftersom Ineba är doktor i farmakologi så vet han naturligtvis vad han talar om. Han oroar sig även över en annan sak: ”De kommer oroväckande nära kokain och speed (amfetamin) med Prozac”, säger han i en intervju, eftersom dessa droger alla påverkar samma signalämne i hjärnan - serotonin. Doktor Ineba har hittills sett ett dussintal människor som injicerat och använt Prozac som renodlad drog. Men några av dessa har tidigare slutat med amfetamin och kokainmissbruk, bara för att gå tillbaka till droger efter att de använt Prozac - som ansetts som ofarligt.

Varför vill man ha droger? Ingen lätt fråga att besvara. Det finns nog lika många anledningar som människor som tar droger, anledningen är med andra ord individuell. En del kan inte kommunicera med motsatta könet, andra misslyckas att bli det de vill, till exempel musiker som vill efterlikna sina idoler. De flesta har nog psykosomatiska besvär och får befrielse från kroppsliga besvär. Andra har tråkigt och vill piffa upp tillvaron.

En annan anledning kan möjligtvis vara det syntetiska hot från omgivningen som massmedia vidarebefordrar. Krig, mord, våld, konflikter, ekonomiska katastrofer härjar på löpsedlarna var hundrade meter. Omtyckta politiker blir mördade, antingen på gatan eller i tidningarna. Miljöförstöring och brist på energimedel, bristen på jobb och framtidsmöjligheter gör sitt till. Framtidsutsikterna tycks för många vara begränsade. Droger ligger då nära till hands.

Psykiatrikerna har hela tiden parallellt med detta, från seklets början framhävdat sina olika ”lyckopiller”. Med allt från morfin, kokain, heroin, metadon, LSD, ecstacy, lugnande och antidepressiva medel har de lurat bort ungdomarna från att konfrontera problemen och engagera sig i samhället, och istället fått dem ”jag-engagerade”. I en stor annonskampanj 1970 konstaterar Hoffman La Roche att 60-talet bestått av ”tio oroliga år med svårigheter och demonstrationer, Cuba,Vietnam, våld och värdeförsämringar, Biafra och Tjeckoslovakien. Tio bråkiga år då det världsomfattande oros- och aggressionsklimatet har gett Librium med dess specifikt lugnande verkan och dess remarkabla säkerhetsmariginal en unik och växande roll för att hjälpa mänskligheten att möta en föränderlig världs utmaning.”

Psykofarmaka inom åldringsvården

En undersökning i Göteborg 1998 visade att 90 procent av alla åldringar fick någon form av psykofarmaka som antingen framkallar eller förvärrar senil demens. Av 107 senildementa var det bara nio som inte fick psykofarmaka.[20] En föreståndare för ett hem för äldre berättar följande om hur de äldre reagerade på psykdrogerna de fick: ”Ofta var de så borta under måltiderna att de låg med huvudet i potatismoset.”

• För några år sedan rapporterade Spri att 42 procent av Sveriges åldringar får beroendeframkallande, narkotiska medel på sjukhemmen i Sverige. Av 30 000 åldringar fick 12 600 lugnande medel, på stående ordination dessutom. Det innebär att sköterskor och vårdare rutinmässigt ger åldringarna dessa s k lugnande medel varje dag utan att läkare kontaktas. Vi har fått rapporter om att personal söver ner oroliga pensionärer på eftermiddagen för att få lugn.

De vaknar då upp mitt i natten, varvid de får ett nytt piller. Ibland får de sömnmedel på morgonen när nya vaket sätts in, i vissa fall väcks de för att de skall få tabletter enligt principen: ”Vakna du skall sova!”

Detta är nog den enda stora offentliga undersökningen som gjorts om droger i åldringsvården i hela Sverige. Mindre undersökningar har därefter bekräftat denna. Men en undersökning i Jönköpings län på 1970-talet visade att sakernas tillstånd bara förändrats marginellt:

• Av 1720 undersökta pensionärer var det bara 137 (8 %) som inte intog någon som helst medicin. Den största delen mediciner var för s k psykiska besvär. Även om läkarna visade viss återhållsamhet med utskrivandet av mediciner mot kroppssjukdomar så var det snarare tvärtom ifråga om medel som påverkar de psykiska funktionerna. 30 % av de lugnande och sövande medlen delades dessutom ut på morgonen.

Forskarna från Institutet för Gerontologi i Göteborg och Jönköping noterade följande: ”Konsumtionen av sedativa (lugnande), hypnotiska (sömnmedel), psykolytiska (spänningslindrande) och antidepressiva medel är här så enorm att den för vissa individer synes ersätta föda.”

En undersökning som Socialstyrelsen gjorde 2001 visade att äldre personer i särskilt boende får sex gånger oftare medicinering mot psykoser än äldre som bor i egna lägenheter. Endast tio procent hade symtom som skulle motivera medicinering, men hela 18 procent fick mediciner. Man får därför närmast betrakta detta som tvångsmedicinering. Närmare hälften av alla åldringar som använder lugnande medel och sömnmedel i särskilt boende hade dessutom preparat under lång tid som kan bidra till eller förvärra senil demens.[21]

Åldringsvården i USA

> ”Under 14 år dog närmare 700 000 gamla på mentalsjukhusen i USA, det är långt fler döda än under Vietnamkriget (58 000), Koreakriget, Inbördeskriget och befrielsekriget - sammanlagt.”[22]

Citizens Commission on Human Rights i USA tog fram dessa siffror och visade att det är större chans att dö på mentalsjukhus än i krig.

I USA har det framkommit skrämmande siffror om åldringsvården. Redan 1985 fann man att medan de äldre, 60 år och äldre, endast utgjorde 11 % av befolkningen fick de mer än en tredjedel av all antipsykotisk medicin, dvs i huvudsak neuroleptika.[23]

En undersökning av 2000 apotek 1986 visade att 60,5 % av alla recept för människor över 65 år var för neuroleptika och 17,1 % var för lugnande medel och sömnmedel.[24] Dessa droger ges inte för att ”bota” något tillstånd. De ges med enda syftet att tysta personen från att klaga och göra dem ”lätthanterliga”.

1989 kom en rapport som sa att de äldre, trots att de bara utgjorde en dryg tiondel av befolkningen, stod för över hälften av alla dödsfall från biverkningar av mediciner.[25]

”Folk dör inte bara på grund av hög ålder, de dödsfallen har orsakats av någonting”, förklarade dr Theodore Leiff, professor i gerontologi vid Virginia University School of Medicine, och pekade ut att dessa mediciner och droger stod för en stor andel av dödsorsakerna.

”Den största epidemin med drogmissbruk i Amerika finns bland våra åldringar.”

Detta kan man läsa i boken *Worst Pills - Best Pills*, utgiven av Public Citizens Health Research Group, 1993, en grupp med närmare 20 professorer och läkare i USA som i boken varnar för den överdrivna användningen av droger och mediciner.[26] Följande uppgifter kommer till största delen från denna bok.

I USA är problemet med droger bland åldringar enormt, hävdar de. 33 % av *alla* åldringar (åldersgrupp 65 till 84 år) använder psykotropiska medel, alltså droger som påverkar sinnet och personligheten på ett eller annat sätt. 65 % av alla inneliggande åldringar får psykofarmaka. Åldringarna utgör en sjättedel (16,7 %) av befolkningen men får:

• en tredjedel av alla lugnande medel

• en tredjedel av alla antipsykotiska medel
• en tredjedel av alla sömnmedel
• en tredjedel av alla antidepressiva medel

Här är lite övrig statistik från boken:

• 42,3 miljoner åldringar i USA löste 1991 in totalt 650 miljoner recept (alla mediciner och psykofarmaka), till ett genomsnitt av 15,4 recept var. Kostnad: 14,3 miljarder dollar.

•1,5 miljoner åldringar får lugnande medel varje dag under ett år eller mer trots att det inte finns några bevis för att de lugnande medlen är effektiva mer än några månader eller för sömnmedel 30 dagar.

• 10 miljoner åldringar får bensodiazepiner någon gång eller regelbundet varje år. (Det har förmodligen glidit över till antidepressiva medel på senare år.)

• 750 000 åldringar får antipsykotika (neuroleptika) varje år; då är ej de som är intagna på mentalsjukhus inkluderade. Detta trots att beräknade antalet åldringar med schizofreni endast uppgår till 92 000 personer. Samtidigt varnar expertpanelen för att personer som är över 60 år har lätt att få hallucinationer och delirium, dvs schizofreniliknande symtom, på grund av dessa ”antipsykotiska” medel eller vid avvänjning från bensodiazepiner, barbiturater och alkohol. (Der Spiegel i Tyskland rapporterar 1995 att upp till 25 procent av alla dementa på åldringshem i Tyskland är pseudo-dementa, dvs förgiftade av psykofarmaka och genast blir bättre när man tar bort drogerna.)

• Över 659 000 åldringar i USA fick tas in på sjukhus på grund av biverkningar från alla mediciner och droger.

• Över 32 000 vuxna får höftbensbrott varje år på grund av fall vilket direkt kan härledas till intag av psykofarmaka (50 % på grund av neuroleptika). Så många som 1 500 dör.

• 163 000 äldre amerikaner lider av allvarlig mental inkapacitet (minnesförlust, dementia etc) antingen orsakad av eller förvärrad av droger och mediciner. En studie i Washington visade att 46% av dessa symtom orsakades av lugnande medel och/eller sömnmedel, 11 % av antipsykotiska medel, (14 % av blodtrycksmediciner).

• 2 miljoner åldringar i USA är beroende eller riskerar att bli beroende av bensodiazepiner därför att de använt dem dagligen i ett år eller längre.

• 73 000 åldringar har utvecklat tardiv dyskinesi, en ofta oåterkallelig reaktion från neuroleptika. Tardiv dyskinesi kännetecknas av ofrivilliga ryckningar i mun, händer och tår. De allra flesta hade dock inga som helst psykotiska symtom innan de fick drogerna.

• 61 000 åldringar har fått drogframkallad Parkinsons på grund av neuroleptika. Majoriteten utan att ha haft psykotiska symtom.

Enorma och osmakliga kampanjer från bl a Hoffman La Roche som tillverkar Valium har lett till denna enorma nerdrogning av befolkningen. En serie trevligt illustrerade broschyrer sändes ut till alla läkare i USA när Roche år 1980 såg försäljningssiffrorna dala. I broschyrerna med rubriken ”Roche Seminars on Aging” rekommenderades Valium för ”ålderssjukdomarna”. Kampanjen lyckades och försäljningen ökade markant igen. Idag har Roche dock lagt ner tillverkningen av Valium. Andra preparat har konkurrerat ut medlet.

• En undersökning som publicerades 26 januari 1989 i *New England Journal of Medicine* visade att 55 % av 1200 åldringar intagna på vårdhem fick minst en slags psykiatrisk drog. 39 % fick antidepressiva medel.

• 17 %, eller 1,9 miljoner, av 10,8 miljoner åldringar som varje år hamnar på sjukhus gör det på grund av biverkningar från droger, 76 000 dör (American Hospital Association). Det är alltså mer än de 58 021 amerikanska soldater som dog under vietnamkriget. 200 åldringar dör per dag på grund av reaktioner från dessa s k mediciner.

Den kemiska ättestupan är därmed ett faktum!

Kapitel 31

Amfetaminbehandling av barn

”De gjorde en lista på de vanligaste emotionella besvären - plus det som störde lärare och föräldrar mest - och i ett enda penndrag som inte kunde inbegripa större brist på vetenskap eller hippokratiska motiv, benämnde de dem ´sjukdomar´. Dessa diagnoser är enbart till för att fylla läkemedelsbolagens fickor ... och är en lönsam uppfinning.”
– Barnneurolog Fred Baughman

”De vildaste fölen blir de bästa hästarna.”
– Themistocles, 524?-460? f. kr.

”Amfetaminbehandling är mycket billig.”
– Barnpsykiatriker Christopher Gillberg i brev till Socialstyrelsen

En skribent i USA skrev för några år sedan en krönika där han undrade varför det inte längre föds några genier. ”Var är våra nya Einstein, Mozart, Beethoven, Van Gogh med flera?” undrade han. Han besvarade frågan själv genom att förklara att de förmodligen blivit kvästa med amfetamin. Einstein och övriga nämnda genier inom vetenskapen och konsten hade förmodligen alla förklarats vara ADHD-barn i dagens skola och fått amfetamin. Det gäller även Walt Disney, Graham Bell, Henry Ford, da Vinci och flera andra kända genier och konstnärer.

Jörgen Nash är en av våra mest kända konstnärer i Sverige. Han blev först uppmärksammad när huvudet på den lille havsfruen i Köpenhamn blev avsågat. Nu var det inte han som sågat av huvudet, även om han hade roligt när en samlad press och den danska mordkommissionen jagade honom både i Sverige och Danmark, förklarade han spjuveraktigt för mig. Han berättade att han med största säkerhet skulle fått diagnosen ADHD i skolan. Nu slapp han det och valdes istället till årets litograf för några år sedan. Det hade knappast hänt om han hade blivit nerdrogad med amfetamin vid ung ålder, enligt hans mening.

Barn som tidigare begåvades med titlar som energiska, vilda, busiga eller kanske på sin höjd överaktiva har fått nya epitet med vetenskaplig klang. Överaktivitet bytte namn till hyperaktivitet och sedan tillbaka till MBD, vilket ursprungligen betydde *Minimal Brain Damage* (minimal hjärnskada) för att sedan övergå till *Minimal Brain Dysfunction* (minimal hjärnfunktionsstörning), för att senare återigen byta namn, nu till ADD, därefter till ADHD, och i Sverige, DAMP. Man påstår sig ha en vetenskaplig förklaring till dessa barns energinivå, som inte bara gör dem själva utmattade utan även föräldrar och lärare - och kanske de senare i första hand.

1998 skrev psykiatriprofessor Christopher Gillberg och skol- och kändisläkaren Sophie Ekman på DN Debatt att 120 000 svenska skolbarn har defekter i hjärnan som gör dem olydiga, ointresserade av skolan, bråkiga, känslokalla och ouppmärksamma. Dessa defekter har kategoriserats i en rad diagnoser, bl a DAMP, ADHD och Aspergers syndrom och utpekades som skolans verkliga problem, ja faktiskt ett ”folkhälsoproblem”.

Att vart tionde barn har en allvarlig biologisk störning i hjärnan är dock en sensationell uppgift, minst sagt. Faktum kvarstår dock att varken Gillberg eller någon annan kunnat visa att dessa defekter i hjärnan verkligen existerar och ännu mindre att det är hjärnskador som gör barn olydiga och ouppmärksamma, trots 30-40 år av ingående forskning. Faktum är att ledande forskare och instanser konsekvent förnekar att det finns en skada i hjärnan. Vad vi har är

bara en rad beteenden, varav vissa med ett gott hjärta beskrivits av författare som Astrid Lindgren som ”barn med spring i benen” men som av Gillberg döms ut som ”neuropsykiatriska sjukdomar” men alltså inte är några sjukdomar.

Hela diskussionen om signalsubstanser och blodgenomströmning vid olika psykiska tillstånd är i stora stycken konstruerad. Det finns t ex ingen specifik halt av serotonin som är typisk för depression och vissa studier visar att man kan höja halten av signalsubstanser genom att till exempel agera maniskt. Så vad orsakar vad? Psykiatrin har alltid förutsatt att människan är en produkt av hjärnans strukturer, det vill säga slav under materien. Detta är inget vetenskapligt fynd, utan ett filosofiskt ställningstagande.

1998 intervjuade jag dr Jeffrey S. Bland som tidigare varit forskningschef hos tvåfaldige nobelpristagaren Linus Pauling. Han berättade att det säkerligen finns ett tusental undersökningar som visar att hjärnkemin påverkas och styrs av yttre betingelser, dvs tankar och sociala omständigheter som till exempel stress och förtryck. Serotonin- och dopaminhalten går alltså upp eller ner beroende på vad som påverkar individen och dennes tankar och kan på så sätt styra humör och sinnesstämning. Om man blir deprimerad av olika omständigheter, till exempel på grund av att man förlorat sitt jobb, så sjunker kanske halten av vissa viktiga transmittorämnen, men detta är inte *orsaken* till att man blir deprimerad, det är bara en *följd* av det. Hanterar man källan till depressionen så stiger/sjunker respektive transmittorämne. Det är snarare så att *tankarna* styr halten av transmittorämnen - och inte tvärtom som psykiatrikerna påstår (deras försäljningsargument). Ett försök som presenterades redan 1972 i tidningen *Psychosomatic Medicine* visar detta. En försöksgrupp fick under en tid dramatisera ett maniskt beteende. Efter ett tag mättes hjärnkemin och en avsevärd förändring hade ägt rum. Visst kan man då försöka manipulera hjärnkemin med starka droger och kemikalier, men varför inte hantera källan till problemet. Om nu barnet är mobbat, förtryckt, stressat så är det detta som kräver hantering. Vanligast är dock en akut näringsbrist. Amfetamin är dock inget man har brist på så det avhjälper inga orsaker till problemen, det ”speedar” bara det centrala nervsystemet vilket kan sparka igång den mest skoltrötte elev – eller vuxen med för den delen.

Svenska Läkemedelsverket har i ett brev förnekat att överaktivitet (jag använder ordet överaktivitet som ett samlingsnamn för alla diagnoser då jag anser det kommunicerar bäst) är orsakat av en skada i hjärnan. Även amerikanska läkemedelsverket, FDA, samt deras narkotikapolis, DEA, har gjort ett likadant uttalande.

Professor Gillbergs ställningstagande på detta område är dock helt klart. Han har satsat hela sin karriär på hjärnskadediagnoserna hos barn - och deras tillhörande amfetaminbehandling. De senaste åren har denna ”medikalisering” av barnens uppväxt fått stort genomslag i media, samtidigt som det pågått en stor barnpsykiatrisk utredning. Detta kunde förklara det höga tonläget i Gillbergs inlägg. Biopsykiatrin vill förstås kapa åt sig en så stor del av kakan - och resurserna - som möjligt. Gillberg har fått oerhört mycket pengar för sin forskning.

Vad vi har kvar är alltså inget annat än beteendekontroll med vanebildande narkotiska preparat. I USA har många, många miljoner ouppmärksamma barn, med eller utan överaktivitet, fått amfetamin de senaste 35 åren. I första hand Ritalina som är ett modifierat amfetamin. Under *exakt* samma tid har självmordsstatistiken bland barn ökat med flera hundra procent till närmare tiotusen barn per år. Skolan har kollapsat och våldet eskalerat. Kan det verkligen bara vara en tillfällighet?

År 2000 tillverkades uppskattningsvis 13 000 kilo Ritalina, något som läkemedelsbolaget Ciba-Geigy tjänade ca 2,5 miljarder kronor på. Dessutom produceras 12 000 kilo av övriga amfetaminpreparat. 4,5 miljoner skolbarn, bara i USA, står varje morgon uppradade som i Gökboet för att få ett piller till frukost. Faktum är att de, bokstavligen talat, står i kö för att få amfetamin. Förr stod barn i kö i skolan för att få mjölk - idag droger. Utvecklingen de senaste åren har varit enorm - eller katastrofal om man så vill.

1990 framställdes 1700 kilo Ritalina i USA,
1992 ökade det till 3650 kilo,
1994 blev det 8189 kilo.

År 2000 producerades 13 000 kilo Ritalina plus nästan lika mycket rent amfetamin. Hade man fått lov hade man tillverkat mer. 1996 gick därför FN:s organ för narkotikakontroll i Geneve, International Narcotics Control Board, INCB, ut med en varning för den gigantiska utskrivningen av amfetamin till skolbarn. Både läkemedelsbolag och patientföreningar, som beskylldes för att vara köpta PR-organisationer för amfetamin, kritiserades hårt. Därefter har man varnat för detta varje år sedan dess. I februari 2001 skrev INCB på sin hemsida:

> ”Att korrigera känslor och beteende med kontrollerande droger har blivit en utbredd vana. Detta påverkar individens och samhällets omedelbara omgivning och lägger en avsevärd börda på nationalekonomin ... Det är således en viktig hälsofråga såväl som ekonomisk fråga för regeringar som håller i tillgång och konsumtion av droger, i synnerhet kontrollerade droger.”

När det gäller användningen av narkotiska medel på barn menade man:

> ”Av etiska anledningar så har få psykotropiska mediciner blivit tillräckligt testade för säkerhet och effektivitet hos barn, trots att det förekommer en hög utförskrivning av recept. Situationen har varit föremål för kritisk granskning.”

Historik

Det kan vara på sin plats att titta på amfetaminförskrivningens historia. I alla tider har man försökt lugna ner eller söva barn. Det finns ett 3500 år gammalt recept nedskrivet på en pergamentrulle från Tebe om hur man skulle lugna barn med opium - uppblandat med flugskit som man skrapade av från väggarna. Opium och hasch har använts för detta ändamål alla tider. Ända fram till mitten av 1900-talet var det även vanligt att man fuktade en ”tygnapp” med alkohol för att få barn att sova. I dag går allt vetenskapligt tillväga.

1920 dök begreppet MBD, Minimal Brain Damage, upp för första gången, ursprungligen för att identifiera *påtagliga* organiska hjärnskador på vuxna. Uppenbarligen var diagnosen tillräckligt diffus för att man skulle kunna stoppa ner en hel del symtom i denna och den blev vad som kommit att kallas för en ”slasktrattsdiagnos”.

1937 rapporterade läkaren Charles Bradley att dagliga doser amfetamin i hög grad hade påverkat beteendet hos ett 30-tal barn och att det på vissa fick en omvänd effekt - det dämpade istället för att stimulera.

1947 publicerade Strauss och Lehtinen sitt arbete *Psychopathology and Education and Brain-Injured child* där de förde fram *teorin* att ”hjärnskada hos barn framkallar ett speciellt syndrom med bland annat brist på impulskontroll, hyperaktivitet, distraherbarhet - koncentrationsvårigheter som framträdande och typiska symtom”. Trots kritiken av Strauss´ och Lehtinens tolkning av sina undersökningsresultat (Werry 1972) och trots att motstridiga forskningsresultat senare kommit, har föreställningen att ovanstående symptom skulle vara särskilt typiska för barn med en lättare diffus hjärnskada varit mycket livskraftig. I svenska läroböcker har syndromet även beskrivits under rubriker som “tidigt hjärnlesionellt syndrom” (hjärnskada; Regnér 1966) eller “generellt hjärnlesionellt syndrom” (Annell 1965). Av samtliga barn som sökte på barnpsykiatriska kliniken i Lund 1964-1967 fick 20-25 % lesionsdiagnos som huvuddiagnos.

> ”Barnet fick ofta en medikamentell behandling, inte sällan med centralstimulantia som amfetamin. Pedagogiska insatser betonades. I Lund omplacerades dessa barn ofta i specialklasser, s k terapiklasser (Ljunghill 1966). I vissa av dessa klasser arbetade man enligt de principer, som nu föreslås för MBD-barnen, dvs med försök att minska distraherande sti-

Barnet som måltavla. Ur en annons från Ciba Geigy om Ritalina till barn

ROBETYL®

vid inaktivitet och koncentrationssvårigheter

Robetyl är ett avspänningsmedel som har visat sig särskilt gynnsamt inom pediatrisk och barnpsykiatrisk praxis vid förhöjt inre spänningstillstånd kombinerat med vegetativa symtom som diffusa magsmärtor, svettning, huvudvärk och stark förväntansängslan.

Robetyl innehåller ett anticholinergikum (Cotiprin), ett spasmolytikum (Recipavrin) samt en muskelavslappande komponent (guajakolglycerineter).

Dosering för barn och ungdom ½—1 tabl. × 2—4.

Det moderna samhället ställer redan under normala förhållanden höga effektivitetskrav på skolungdomen. En företeelse som den nyligen genomgångna skolkonflikten ökar denna belastning ytterligare. Påfrestningarna frankallar i stor utsträckning psykiska insufficienser och studieneuroser, yttrande sig i depression, hämning, initiativlöshet och initialmotstånd.

Recip-syntes

THERALEN®

psykosedativum och antihistamin

Sedan Theralen (alimemazin INN/trimeprazin BAN) 1959 ställdes till svenska läkarkårens förfogande har framförallt dess användning inom pediatriken ständigt ökat. De väsentliga indikationerna för Theralen i pediatrisk praxis är klåda, orostillstånd, sömnrubbningar, habituella kräkningar och de s.k. beteenderubbningarna. Theralens breda farmakologiska spektrum gör dessutom preparatet mycket lämpligt som adjuvans vid övre luftvägsinfektioner hos barn samt även vid vissa av de vanliga barnsjukdomarna, bl.a. mässling och vattenkoppor. Som premedicinering ger Theralen god preoperativ sedation utan postoperativa besvär.

muli genom att låta barnen sitta bakom skärmar, en påtagligt strukturerad undervisningssituation etc.”[1]

1962 års Oxford International Study Group on Child Neurology (Bax och MacKeith 1963) rekommenderade att begreppet MBD (minimal brain damage) ej skulle användas. Hjärnskadediagnoser hade ofta satts på mycket lösa grunder. Expertgruppen ville framhålla att hjärnskada aldrig skulle kunna anses bevisad enbart genom förändringar i beteendet. I stället för det gamla begreppet MBD lanserades ett nytt “Minimal Brain Dysfunction in Children” (Clements 1966). Dysfunktion betyder störd funktion utan att ange orsaken. Genom att tala om dysfunktion av centrala nervsystemet (CNS) bibehöll man alltså det organiska synsättet samtidigt som man undvek att låsa sig beträffande orsaken. Därmed kunde man fortfarande hålla sig till en organisk/biologisk behandlingsmetod.

”Ett av skälen till att man skapade begreppet MBD tycks ha varit, att man velat hävda ett medicinskt-organiskt synsätt som motvikt mot de psykoanalytiskt inriktade barnterapeuterna, som utgör en stark grupp i USA. Genom MBD-diagnosen menar man sig vilja rädda barn och föräldrar från tolkningar om psykogena orsaker till allt avvikande beteende och från den dyrbara långtidspsykoterapi, som de psykoanalytiskt inriktade förespråkar.”[2]

Det fanns många kritiker mot MBD-diagnosens flitiga utdelande. En kritiker menade att man inte sällan kunde finna problemen i hemmen.

”Cantwell (1972) fann t ex en övervikt av alkoholproblem och sociopati hos fäderna till hyperaktiva barn. Hans tolkning är att det kan finnas ett genetiskt samband. Å andra sidan torde barns hyperaktiva beteende ofta vara ett symtom på spänningsskapande missförhållanden hemma.”[3]

Att droga ner barnen med amfetamin var inte populärt i Sverige under denna tid, 1960-talet.

”I USA har förekommit läkemedelsreklam, där användande av centralstimulantia rekommenderats som ett medel mot MBD-syndromet, som om detta syndrom var en väldefinierad sjukdomsenhet. Fish (1975) beskriver hur det i USA förekommit, att centralstimulerande psykofarmaka insatts okritiskt på stora grupper av barn med hyperaktivt beteende i skolan utan adekvat indikation eller kontroll.”[4]

Att överaktivitet hade en biologisk orsak var på denna tid definitivt ingen fastslagen sanning.

”Hyperaktivitet, lättdistraherbarhet och brist på impulskontroll är ospecifika symtom, som kan ha de mest skiftande orsaker. Av tradition har kombination av dessa symtom ansetts vara särskilt karakteristisk för barn med hjärnskada eller cerebral funktionsstörning. Flera undersökningar talar mot att så är fallet. Undersökningar om betydelsen av organiska faktorer för barnets beteende har ofta försummat att samtidigt beakta betydelsen av socialpsykologiska faktorer, vilket gör undersökningsfynden svårtolkade.”[5]

1963 blev genombrottsåret då Ritalina och MBD möttes. De amerikanska psykiatrikerna Connors och Eisenberg gav då amfetamin till 81 barn vid ett barnpsykiatriskt institut i en undersökning som sponsrades av National Institute of Mental Health (NIMH). Samma år arrangerades ett seminarium i Washington under rubriken ”Barn med MBD”. Seminariet resulterade i att hela diagnosbilden förändrades till att omfatta en mängd tänkbara beteenden hos ett normalt barn och öppnade vägen för den urskillningslösa nerdrogning som sker idag i USA.

1967 övergick man till att behandla överaktiva skolbarn. De barn som först utsågs var svarta från ghettoskolorna i Baltimore. De ansågs ha inlärningsproblem på grundval att deras lärare påstod det. Kriterierna var: ”Mycket lekfull - en clown, suger på tummen, går ofta på

toaletten, fnissar utan anledning, etc, etc.” Slutklämmen i rapporten var att det inte ökade intelligensen, men väl lärarnas betygsättning av uppförandet. Ritalina hade nu blivit ett sätt att kontrollera beteende, snarare än behandling av en sjukdom.

Ciba-Geigy (idag Novartis), som tillverkade Ritalina, skickade nu ut en armé av ”representanter” till skolorna i USA för att informera om den nya sjukdomen ”MBD”. Lärarna sög i sig förklaringarna. Här fanns plötsligt förklaringen på alla deras misslyckanden. Barnen hade drabbats av MBD! På samma sätt som idag sker i Sverige. Det var alltså inte skolans eller lärarnas fel. Man köpte lösningen på samma gång. Argumenten som användes i broschyrer var bland annat: ”Ritalina kan vända ett lågpresterande, hyperaktivt barn till en intresserad, alert, samarbetsvillig elev på 20 minuter.” Vilken lärare skulle inte köpa den lösningen?

Plötsligt kom det ut böcker och rapporter, finansierade av olika institut, handikapporganisationer och läkemedelsbolag som etablerade och fastställde diagnosen. En enda läkare skrev ut amfetamin till över 2000 skolbarn per år - och blev troligen miljonär. ADHD förklarades vara ett handikapp av myndigheterna och skolorna fick plötsligt pengar för att ta hand om barn med inlärningssvårigheter - många tusen kronor per år och barn. Diagnosticeringen av barn och förskrivningen av amfetamin/Ritalina accelererade plötsligt ofantligt.

Sverige

I Sverige var situationen länge annorlunda. Medicinalverket och senare läkemedelsavdelningen på Socialstyrelsen hade en mycket restriktiv syn på amfetaminbehandlingen och faktum är att när jag pratade med dem i slutet på 1980-talet, då jag påbörjade min granskning av detta område, så förfasade man sig över den enorma utskrivningen i andra länder, främst USA. Jag fick utan besvär mycket information och upplysningar om den hittills pågående behandlingen, vilken var mycket begränsad och kontrollerad. Högst ett 60-tal barn per år hade under mycket noga kontroll och restriktioner fått amfetamin. Jag uttalade mina farhågor om den kommande utvecklingen i Sverige och en högt uppsatt professor på Socialstyrelsen sade: ”Ja, jag håller med dig.” Annat skulle det bli när läkemedelsavdelningen i början på 1990-talet bröts ut från Socialstyrelsen och blev ett självständigt verk - Läkemedelsverket. Nu finansierades man helt av läkemedelsbolagen med undantag av en tusenlapp från staten varje år. En symbolisk summa för att hålla verket statligt. Alla löner kommer från läkemedelsbolagen. Christopher Gillberg var vid denna tid Socialstyrelsens vetenskapliga råd inom avdelningen handikappade barn, så nu skulle väl allt gå vetenskapligt tillväga. De blev gradvis alltmer entusiastiska. Professor Margit Nordlander på licensprövningsavdelningen hade lagt grunden i ett memo redan den 21 februari 1984:

> ”...Sammanfattningsvis anser jag det vore lämpligt att få till stånd en prövning av amfetaminbehandling på MBD-barn men vi måste bara se till att den är oantastlig ur vetenskaplig synpunkt så att det inte kan bli någon osaklig diskussion bland vissa grupper ... Jag skulle vara dig mycket tacksam om du frågade Börje Lassenius (medicinalråd) till råds innan du sprider de papper jag nu skickar till dig. Han kanske tycker det är helt fel att lägga fram dessa handlingar i förväg, och det kan jag förstå...”

Gillberg satte därefter igång sina experiment på barn och i ett brev till Socialstyrelsen anger han ett av de lockande skälen till varför Socialstyrelsen borde godkänna behandlingen: ”Amfetaminbehandling är mycket billig.”

Detta skäl skulle så småningom öppna stora portar, men helt lätt gick det dock inte i början. Han stötte på patrull inom vissa led. En professor som tillfrågades påpekade risken för biverkningar. En annan att ”en viss opinion fortfarande inte är mogen”. En tredje professor tyckte att ”det råder delade meningar om amfetaminets plats i terapiarsenalen”.

Barbro Westerholm (fp), dåvarande chef för Apoteksbolaget, och dessutom styrelseleda-

mot i Svenska förening för psykisk hälsa, Sfph, räddade situationen och avsatte 700 000 kronor till Gillbergs så kallade långtidsstudie på ett 60-tal barn som påbörjades i slutet på 1980-talet. När jag i ett brev ifrågasatte lämpligheten i att Apoteksbolaget sponsrade detta skickade hon en utriven sida i FASS där hon tillsammans med en handskriven kladd förklarade för oss ”okunniga” hur väl dessa experiment gick tillväga. Jag har kvar sidan som en trofé.

Sammanlagt finns det ett femtontal mer eller mindre allvarliga biverkningar med amfetaminet, tics, Touretts syndrom, håravfall, anorexi, magsmärtor, m m, varav självmordsrisken torde vara den allvarligaste. Att amfetaminbarnen hallucinerar är också välkänt. I Gillbergs så kallade långtidssundersökning var det flera barn som hallucinerade. Detta tonades ner. I en amerikansk läkartidning, JAMA, beskrivs flera fall av hallucinationer. Ett barn såg ”lejon, tigrar och elefanter som marscherade runt en strömvirvel av färger”. En annan liten flicka rapporterades sitta hopkrupen i ett hörn och inte säga någonting, men hallucinerade helt uppenbart. I en annan tidning beskrivs hur modern till en åttaåring vaknar upp till skriken: ”Hjälp, hjälp, ta bort alla dessa människor från mig!” En annan åttaårig pojke kommer rusande och skrikande mot sin mamma som talar i telefon. Han hade upplevt att hela taket var fullt av spindlar som föll ner på honom. Detta är ju egentligen sprängstoff. Men i media är det märkvärdigt tyst om detta. Jag själv har intervjuat en svensk familj i Uppsala vars son försökt begå självmord flera gånger efter amfetaminbehandling. Han blev allvarligt deprimerad sex månader efter han påbörjade behandlingen. När föräldrarna slutade med amfetaminet och satte honom på en speciell diet (Feingold-dieten) i samarbete med skolan blev han helt normal igen. En mycket intelligent, kommunikativ och känslig kille som efter upphörandet med amfetaminet och påbörjandet av dieten plötsligt ville ta upp sin idrott igen i vilken han haft stora framgångar. Han visade mig stolt alla priser han fått och berättade att han fullständigt tappat intresset för allt detta under påverkan av amfetaminet.

I USA får alltså närmare fem miljoner skolungdomar amfetamin till frukost. En av de numera bortglömda anledningarna till att det gått så långt i USA är en forskare och psykolog vid namn Stephen Breuning. Han var den förste forskaren som dömdes till fängelse i USA för förfalskad forskning. Han var ansvarig för över en tredjedel av alla vetenskapliga rapporter som skrivits om psykofarmakabehandling av efterblivna och överaktiva barn. Det visade sig att han publicerat undersökningar som aldrig utförts och annat fuffens. Han blev 1987 dömd till fängelse och fick miljontals kronor i böter och skadestånd. Tyvärr hann hans forskning starkt bidra till den lavinartade ökningen av amfetaminförskrivning i USA innan fusket uppenbarades. Ett år efter att Breuning dömdes hänvisade Gillberg till forskningen i USA som ”helt säker”. Detta kallar man vetenskap och beprövad erfarenhet!

Strax därefter bytte även diagnosen MBD namn till ADD (Attention Deficit Dysfunction [uppmärksamhetsbrist]) och senare kom ADHD (Attention Deficit with Hyperactive Dysfunction [ungefär: uppmärksamhetsbrist med överaktiva störningar]). Fem miljoner skolbarn har drabbats av dessa uppenbarligen epidemiskt smittsamma sjukdomar. National Institute of Mental Health (NIMH) har förutspått, och förmodligen jobbat på, att det skall bli 10 miljoner skolbarn som använder amfetamin i USA.

I Sverige är det år 2001 cirka 3000 barn som får amfetamin. Bara om ett par år kommer det förmodligen att bli 10 000 barn med dagens utveckling. Allt vidare indikationer visar att upp till 40 000 barn kan komma att bli tillgängliga för amfetaminbehandling. I en rapport den 29 augusti 1999 hävdade Gillberg att 1-2 barn i varje klass har DAMP, cirka 20 000 sammanlagt. I maj 2001 visar det sig dock att Socialstyrelsen, förutom den sedvanliga bedömningen att 10 000 barn behöver centralstimulantia, påstår att detta är ”lågt räknat”. Man ”anser att tiden nu är mogen för följande målsättning”: Att *alla* barn med DAMP/ADHD vars *”livskvalitet påtagligt inskränks”*, om ej andra åtgärder är tillräckliga (vilket de med tanke på den antagna neurobiologiska defekten hos barnet mycket sällan är - eller ens kan vara), ”skall erbjudas att

prova om de är hjälpta av centralstimulantia". [6] 120 000 barn står då plötsligt i kö.

Eftersom vi kommer att stöta på detta fenomen allt oftare kan det vara bra att dels känna till problemet och dess historik men i synnerhet de alternativa lösningar som finns.

Kriterierna för att diagnosticeras med dessa "sjukdomar" enligt DSM-lV, psykiatrins diagnosbibel, är en katalog av beteenden som varje förälder är väl förtrogen med: Lätt distraherad; rör ofta händer och fötter; har svårighet att sitta stilla; störs lätt av yttre stimuli; har svårt att vänta på sin tur i lek; har svårt att fullfölja andras instruktioner; avslutar ofta inte en aktivitet; har svårighet att hålla kvar uppmärksamheten på en uppgift och ett antal likadana kriterier till. Man bör notera de "vetenskapliga" begrepp som används, "ofta, lätt, svårt, svårighet". Detta är en bedömningsfråga, ingen vetenskap. Men bläddrar man vidare i DSM så finner man också: "självmord är den övervägande komplikationen" vid avtändning från Ritalina och liknande droger.[7] Barnneurolog dr Fred Baughman, som varit verksam i 35 år i USA kallar amfetaminbehandlingen och dess diagnoser för "en katastrof som inte har några vetenskapliga grunder". Han är inte nådig i sina uttalanden och har kallat forskningen på detta område inom National Institute of Mental Health (NIMH) för "ett bedrägeri på grundval av det faktum att inga diagnoser är sjukdomar eller syndrom ur biologisk och organisk synvinkel" och:

> "De gjorde en lista på de vanligaste emotionella besvären - plus det som störde lärare och föräldrar mest - och i ett enda penndrag som inte kunde inbegripa större brist på vetenskap eller hippokratiska motiv, benämnde de dem 'sjukdomar'. Dessa diagnoser är enbart till för att fylla läkemedelsbolagens fickor ... och är en lönsam uppfinning."

Big Business

Att diagnosen är en lönsam affär är det ingen som kan argumentera mot. Läkemedelsbolaget Shire, med sitt i USA storsäljande amfetaminpreparat Adderall, har exempelvis ökat sitt aktievärde rejält. Under år 2000 sålde man amfetamin för två miljarder kronor. Bolaget räknar med att den sammanlagda försäljningen av den nya produkten kommer att bli nästan 3 miljarder år 2004, trots att konkurrensen ökar. Den kommer bland annat från Noven, som fått patent på ett amfetaminplåster. Novens styrelseordförande räknar med att det år 2003 ska vara det enda tillgängliga amfetaminplåstret "på den amerikanska marknaden för ADHD-terapier, som nu nästan nått 10 miljarder [kronor]".[8]

Ett av argumenten är att skolresultaten skulle förbättras med amfetamin. Det finns dock inga hållbara undersökningar som visar att så är fallet. Det ansedda universitetet UCLA publicerade 1991 en rapport som drog slutsatsen att "det finns inga klara bevis för en positiv effekt på skolresultaten av behandlingen". Flera andra undersökningar visar på samma resultat. Jag har varit i kontakt med flera föräldrar som helt desperat sökt hjälp efter att skolan har krävt att de skall acceptera diagnosen DAMP och dess "medicin" amfetaminet. En mor med CP-skadat barn som även hade epilepsi blev erbjuden amfetamin då barnet inte kunde sitta still i en hel timme på läkarmottagningen. En annan förälder kom i handgemäng med lärarna då hon krävde att få en kopia på åtgärdsprogrammet för hennes barn. En mor blev tillsagd av läraren att hon måste acceptera diagnosen annars kommer hennes son att bli både mördare och kriminell, om han inte hinner begå självmord innan dess. Det råder alltså en diagnoshysteri.

Men hjälper diagnoserna och amfetaminet? Det behövs ingen vetenskaplig avhandling för att se att skolan faktiskt har kollapsat i USA och 35 års amfetaminbehandling av miljoner och åter miljoner barn inte lett till något annat än upptrappat våld och droger. Samma drog pulserar i venerna hos skolbarn som hos narkomanerna i storstäderna i USA och Kanada, där polisen påstår att 70 % av alla brott begås under inflytande av Ritalina. Läkaren Thomas Miller som skrivit Kanadas mest populära barnbok, motsvarigheten till Anna Wahlgrens *Barnaboken*, har även gett ut en liten läsvärd bok om överaktiva barn, *The Myth of Attention Deficit Disorder*, 1996. Han hävdar att 10-12% av *alla* pojkar i USA mellan 6-14 år får amfetamin.

En studie som gjordes av National Center for Hyperactive Children och som presenterades i ABC News visade att 50% av alla barn som behandlas med amfetamin anklagas för allvarliga brott innan de fyllt 18 år. På Läkarstämman 1998 i Stockholm presenterade en kanadensisk psykolog bevis för att ADHD-barn inte blir kriminella utan amfetamin. De årliga skoltesterna i USA visar en klar nedgång sedan 1965, då man på allvar satte igång med amfetaminet. Är det ingen som ser detta?

Finns det då slutligen inget bra att säga om denna behandling? Visst, det kan lugna ner en del barn. Men det gör alla droger; arsenik, heroin, koffein, nikotin, osv, bara doseringen är riktig. Först stimulerar de, sedan dämpar de, därefter dödar de - det gäller alla droger och gifter. Tar man bara tillräckligt liten dos av arsenik får man en ordentlig kick, lite till så dämpar det men därefter dödar det. Samma sak med kaffe. Amfetaminet råkar troligen ha omvänd ordning på vissa barn, det lugnar först. Det är denna ordning som psykiatrin hängt upp sig på när det gäller amfetamin till överaktiva barn.

I så gott som alla undersökningar så tillfrågas inte barnet hur det mår, säger psykiatriker Peter Breggin som är starkt emot behandlingen. Man frågar föräldrarna, lärarna och andra, som tycker barnet blivit ”lugnare”. Men frågar man barnen, så säger de att de mår ”kymigt” eller liknade. Så vem är det man behandlar egentligen? En utmattad förälder eller lärare? Man kan som bäst säga att man gör något *åt* barnet - inte *för* barnet.

Alternativen

Det finns en hel del alternativa, konkreta, fungerande behandlingar som jag kortfattat skall ta upp. Jag kan inte uttala mig om deras vetenskapliga effektivitet men har sett att många av de alternativa behandlingsmetoderna verkligen är effektiva. Som en alternativmedicinare sade: ”Hellre frisk på ett ovetenskapligt sätt än sjuk på ett vetenskapligt.” Ett av de enklaste och mest populära alternativen idag tycks vara GLA, en fettsyra från jättenattljusolja eller gurkörtsolja. En rad studier visar att det är en effektiv behandling på de flesta barn. Under Medicin+Miljöinformation i september 1998 presenterades en studie med GLA. Där framkom det att människor med inlärningsproblem (dyslexi) har svårt att ta upp och omvandla dessa fettsyror. I Sverige har även dr Tore Duvner gjort studier som visar att tillskott med GLA har positiv effekt på överaktiva barn. Alla GLA-sorter tycks dock inte ha denna verkan.

En annan aspekt är dieten. Den amerikanske dietisten Ben Fiengold var pionjär på detta område. Han menade att över 4000 tillsatser i maten naturligtvis påverkar människan och i synnerhet barnen. Vissa färgämnen och konserveringsämnen i allra högsta grad. Feingolddieten är dock besvärlig att efterfölja men har god effekt på många barn. Så kallade Feingoldföreningar finns i flera länder.

Dr Doris Rapp, en av USA:s mest kända miljö- och allergispecialister, har forskat mer om denna diet, och kan faktiskt genom att *tillsätta* olika färg- eller konserveringsämnen i maten, *framkalla* överaktivitet hos vanliga barn. Det visar att barn blir överaktiva av allergireaktioner. Man behöver bara se på ett kissnödigt barn för att förstå reaktionen på en långvarig allergi. I hennes böcker, som även hamnat på bestsellerlistorna i USA, kan man tydligt se på teckningar som barnen gjort före och efter tillsatserna i maten, hur barnens humör svänger efter tillsatserna. Efter att barnet fått ett allergimedel upphör besvären omedelbart.

Vi har idag barn som äter en skiva vitt bröd med lite prickig korv och tar lite O´boy på morgonen. De äter inte alltid skollunchen som i många fall är undermålig, med dåliga råvaror och lång värmehållning. På eftermiddagsrasten går de ner och köper en påse godis. Är det underligt att vi får oregerliga barn? De har fullständig protein-, vitamin- och mineralbrist.

Naturligtvis kan man dämpa reaktionerna med amfetamin - men varför?

Jag träffade en av Kanadas mest kända naturläkare, dr David Yawrenko för 12 år sedan. Han är doktor i kiropraktik såväl som akupunktur, utbildad homeopat såväl som näringsspeci-

alist, med studier i Kina. Han menade att han kunde bota de flesta överaktiva barn genom rätt diet. Ofta har de dock en allergi som måste åtgärdas först. ”Men först och främst är det sockret som ställer till det”, menade han. ”Det går rätt upp i hjärnan på små barn och fram på eftermiddagen i skolan finner man dem klättrande på väggarna. En hel del barn är allergiska mot choklad, färgämnen och amalgam”, säger han. ”Vi börjar nästan alltid med att ta bort mjölk och socker”, berättar han. ”De får sockerfri ananasjuice till flingorna istället. Det vanliga sockret får matsmältningen att tvärstanna och sedan förstörs alla näringsämnena. Därför ger vi dem också ett näringstillskott.”

En dansk undersökning från 2001 visar att barn och ungdomar kan bli ordentligt aggressiva och stökiga om de äter mycket skräpmat, såsom läsk, chips och godis. Undersökningen som fått mycket stor uppmärksamhet visar att man kan uppnå drastiska förändringar genom att ge barnen rätt kost. Undersökningen gick till på så sätt att man i två år bjöd 42 elever på näringsrik frukost och lunch. ”Barnen har kunnat koncentrera sig bättre och är betydligt mindre aggressiva. Vi ser en enorm skillnad”, sade läraren Frede Bräoner till tidningen *Politiken*.

När barn proppar i sig socker och andra snabba kolhydrater hamnar sockerbalansen i olag, insulinproduktionen går igång vilket leder till att blodsockerhalten sjunker snabbt och problemen sätter in. Dietisten Jonna Deibjerg som följde barnen är övertygad om att föräldrarna inte förstår vilken förödande effekt kosten har på barnens psyke. ”Resultetet är uppseendeväckande. Skolan skulle kunna satsa mer pengar på att ge eleverna rätt mat och därmed slippa lägga pengar på psykologer och kuratorer”, sade Deibjerg. Eleven Anita Lund drack innan flera liter cola varje dag och åt chips till. ”Tidigare kunde jag knappt ta mig till skolan. Nu är det mycket lättare och jag är inte aggressiv längre. Det beror på att jag äter riktig mat,” påpekar hon. I Danmark får barnen ta med sig egen lunch till skolan vilket gjort att många barn får med sig eller köper skräpmat. Dietisten Jonna Deibjerg anser att skräpmaten gör barnen okoncentrerade, lättirriterade och att humöret pendlade snabbt från slöhet till hyperaktivitet. Vilket naturligtvis reser frågan om inte alla dessa ADHD/DAMP-barn i själva verket lider av näringsbrist istället för ”amfetaminbrist”. Att sockret verkligen kan ställa till problem vittnar en familj om som inte gett sina barn socker eller godis under hela sin uppväxttid. De berättade om en gång de var i Florida. Det var oerhört varmt när de var på väg gående mot ett shoppingcenter. Till slut började det bli olidligt och de bestämde sig för att i alla fall ge barnen var sin glass. Det tog inte mer än 30 sekunder innan det ena barnet rusade ut mot en hårt trafikerad motorled. Barnet kunde inte koncentrera sig, inte fokusera blicken och fick nästan konvulsiva kramper. Det andra barnet reagerade lika illa. Så slår sockret mot barnen, men det märks vanligtvis inte så mycket eftersom nästan alla barn föds upp med stora mängder socker.

Dr Dorothy West från England är utbildad läkare men sadlade om till en holistisk syn och utbildade sig till naturläkare. Jag träffade henne i USA och hon berättade: ”Jag får överaktiva barn från hela England”, berättade hon för mig. ”Jag behandlar dem med en kombination av homeopati, extra näring och behandling för allergier. Ett barn som jag behandlade var så våldsamt att det blev avstängt från skolan. Efter många försök fann jag ut att pojken var allergisk mot vissa färgämnen i maten. Efter dietprogrammet blev han helt återställd.”

På Vestibularis i Mönsterås får barnen lära sig att återta kontrollen över kroppsmotoriken och Mats Niklasson som förestår Vestibularis har fått mycket uppmärksamhet för resultaten.

Det finns även undersökningar som visar att barnen kan vara tungmetallförgiftade. I England kräver läkarna nu att alla överaktiva barn skall testas för detta. Vi får inte heller glömma att nämna vaccinationer, det kan vara en av de större anledningarna till beteendeproblem.

Det finns fler alternativ till läkarvetenskapens amfetaminbehandling. Men attackerna på alternativen är kompakta. ”Ett övergrepp på läkarvetenskapen” kallade riksdagsledamoten Barbro Westerholm kritiken av amfetaminbehandling och skrev flera motioner för att höja åldersgränsen för alternativ behandling av barn till 15 år. Föräldrarna och alternativläkare

kunde hamna i fängelse om de behandlade barn under 15 år om förslaget gått igenom (vilket det dock inte gjorde). Kvar skulle alltså *endast* återstå amfetaminbehandling. Slugt uträknat av läkemedelsbolagens förlängda arm in i riksdagen. Och psykiatrin täcker definitivt inte alla alternativ som de säger, det har jag redan kontrollerat.

En av konsekvenserna av denna diagnosepidemi är att allt fler barn hamnar i särskolan som i första hand är till för utvecklingsstörda och autistiska barn. År 2000 gjorde Skolverket en undersökning som visade antalet särskoleelever ökat med 52 procent på åtta år.[9]

Ett vanligt argument för amfetaminbehandling av barn är att doserna är betydligt lägre än de som missbrukarna tar. Men det går inte att jämföra eftersom missbrukarens amfetamin är utblandat till minst 50 procent, barnens amfetamin läkemedelstillverkat och ytterst rent; kroppsvikten hos en missbrukare är betydligt högre och känsligheten ofta lägre eftersom många missbrukare använder olika droger och alkohol. En 7-årings kropp är helt ren och inte alls kemiskt tillvänjd vid något. Det ger en kraftig effekt.

Flera svenska läkare och forskare har protesterat mot Gillbergs svepande påstående om att 120 000 barn är hjärnskadade och att 10 procent av alla barn har en ”neuropsykiatrisk” sjuklighet. Skolläkaren Leif Elinder i Uppsala har i flera artiklar varnat för att friska barn sjukförklaras och att detta kan leda till att pedagogiken och skolmiljön inte vidareutvecklas eftersom det enskilda barnet ges hela skulden för de svårigheter som finns. Han menar att dyslexi, överaktivitet och Aspergers syndrom (”känslokalla” barn) är kulturella handikapp, dvs problem som är kopplade till vårt samhälle och inte medicinska handikapp (utan skola ingen diagnos). Inte heller är det bevisat att dessa problem beror på genetiska ofullkomligheter eller hjärnskador. Till slut hamnar vi i ett ”terapeutiskt samhälle” där ingen längre är frisk och där alla måste bli passiva hjälpsökare för att lyckas, skriver han.

Stark kritik fick Gillberg av psykoterapeuten Lisbeth Palmgren i en radiodebatt år 2000 då hon upprört kallade Gillberg ”en karikatyr av hela den psykiatriska vården” som med sin biologiska människosyn alltid vet bäst och aldrig kan lyssna på andras uppfattning. Även docent Per Södersten vid Karolinska Institutet har dömt ut Gillbergs påståenden om att 10 procent av barnen har defekter i hjärnan som ovetenskapliga och ”uppseendeväckande” i *Dagens Nyheter*. Den skarpaste och mest uppmärksammade kritiken har dock sociologen Eva Kärfve svarat för. I sin bok *Hjärnspöken* visar hon att Gillbergs DAMP-diagnos inte har någon vetenskaplig grund. Det som orsakade så stor uppståndelse runt detta var dock Eva Kärfves avslöjande av det så kallade ”kunskapsdokumentet” som Socialstyrelsen planerade att publicera. I det framkom det att långt fler än 10 000 barn skulle få amfetamin, men även att upp till 100 000 vuxna kunde behöva amfetamin för sin påstådda DAMP.[10] Dessutom skulle en mycket stor del av alla Sveriges interner behöva amfetamin. Detta var ett arbetsmaterial och inte meningen att det skulle släppas ut till allmänheten, men speciallärare Janne Larsson jobbade hårt för att få ut det - och lyckades. Han skickade en kopia till mig som jag sedan skickade till Eva Kärfve, som lade till tre kapitel på sin bok bara några månader innan tryck. Psykiatriprofessor Sten Levander krävde då hennes avgång som lektor på universitetet i Lund. Eva Kärfve är dock stark och red ut stormen och håller fortfarande på med föreläsningar runt ämnet, till stor förtret för psykiatriker som vill ”släppa amfetaminet loss” i Sverige.

Inom psykiatrin och politiken finns alltså krafter som vill få oss att förstå att barns beteendeproblem inte är pedagogiska eller moraliska till sin karaktär, utan medicinska. Man vill också få oss att tro att detta är ett vetenskapligt genombrott, när det i själva verket handlar om ett filosofiskt ställningstagande, om det inte är så att det är skapat och finansiellt understött av läkemedelsindustrin som tjänar miljardbelopp på denna behandling. Ingenting mäter ett samhälles kvalitet bättre än på det sätt det behandlar och utbildar barnen. Psykiatrin och psykologin har jobbat i över ett sekel på att få ta över danandet av nya generationer. Den försämrade utbildningen och uppfostran av barn med amfetamin talar sitt kvalitativa språk.

Kapitel 32

Eutanasi - psykiatrins slutgiltiga behandlingsmetod

”Vägen till helvetet är stenlagd med goda avsikter.”
– John Wesley

Nederländerna har som första land i världen antagit en lag som tillåter aktiv dödshjälp, så kallad eutanasi. Dödshjälpen i Nederländerna blev första gången ordentligt uppmärksammad när en psykiatriker 1991 dödade en ”obotligt deprimerad” patient. Egentligen var eutanasi inte tillåten i Nederländerna när detta skedde. 1993 röstade emellertid det nederländska parlamentets underhus för en ändring av lagen som i praktiken skulle göra eutanasi tillåten. För att den nya paragrafen skulle träda i kraft måste den också antas av överhuset. Tills detta skedde kunde de nederländska läkarna ändå utföra eutanasi på patienter om de följde vissa regler. Bland annat skall patienten ha outhärdliga plågor eller vara dödligt sjuk och två läkare ska vara eniga om åtgärden. Den 10 april 2001 röstade så överhuset igenom lagen om aktiv dödshjälp med 46 röster mot 28. Nederländerna blev då det första landet i världen som tillåter eutanasi. Delstaten Northern Territory i Australien hade ett kortare tag en lag om eutanasi år 1996, men nio månader senare, i mars 1997, så upphävdes lagen av parlamentet.

Men redan innan lagen trädde i kraft i Nederländerna så hade eutanasin fått en sådan omfattning att den var direkt avläsbar i dödsstatistiken. I 2200 fall per år (1999) dödar läkarna aktivt patienten efter en begäran från dem. Dessutom verkställs 1000 fall av dödshjälp utan att patientens samtycke inhämtas. Slutligen hjälper läkarna till vid 400 självmord. Totalt blir det 3 700 fall, vilket är 2,9 procent av alla dödsfall i Nederländerna.[1] Många anser dock att siffran kan vara den dubbla då många mord skett i det fördolda. Läkartidningen *Lancet* presenterade siffror redan 1991 som visade att 54 procent av alla läkare i Nederländerna enligt egna uppgifter minst en gång utfört dödshjälp.[2] Det finns även ett stort mörkertal vad gäller överdosering av mediciner. Det finns därmed en möjlighet att det pågår rena massavrättningar i Nederländerna. Särskilt anmärkningsvärt är att de nederländska läkarna dödat 1000 personer per år utan att patienterna själva ville det. Det finns alltså både frivillig och ofrivillig dödshjälp.

Den tyska eutanasin på 1930- och 40-talen var naturligtvis ofrivillig. Det berodde på att läkarna själva utsåg sig till ”värderingsmän” av människors liv. Samhällsekonomiska krav eller slutsatser utifrån en egen ”filosofi” vägde då tyngre än patientens rätt all leva.

Det finns dock möjlighet att samhällsekonomiska krav även ligger bakom dagens eutanasivåg. Antalet pensionärer kommer inom kort att vara fler än någonsin i många västländer. Sjukvårdsräkningen såväl som statens läkemedelsnota skenar i höjden och lägger en enorm börda på samhällsekonomin. Risken är då stor att detta kan vägas in vid beslut om eutanasi skall legaliseras eller ej. I USA får ofta anhöriga betala sjukhusvården för dem som inte klarar det själva. Sådana faktorer kan säkert spela in vid beslut om inte döden vore ett lämpligare, och mer ekonomiskt, alternativ - för de anhöriga. Delstaten Oregon har en lag som gör det möjligt för läkare att bistå vid ”självmord”.

Psykiatrisk eutanasi

1991 träffade psykiatrikern Boudewijn Chabot från Haarlem i Nederländerna den 50-åriga före detta socialarbetaren Hilly Bosscher, ett möte som skulle sluta med att Hilly Bosscher dör. Efter en rad personliga förluster tyckte Hilly Bosscher att hon prövats alltför hårt av livet. En av hennes söner hade begått självmord när han var tjugo och hennes andra son dog i

lungcancer vid samma ålder. Hilly förlorade sin stabila grund i livet och kunde inte längre se ljust på framtiden. Psykiatrikern Chabot misslyckades totalt med att behandla Hillys ”obotliga” depression och efter bara fyra månader valde han att ge sin livströtta patient 20 sömnpiller tillsammans med en dödlig giftblandning, vilket hon tog i Chabots närvaro.[3]

Aldrig tidigare hade en psykiatrisk patient utsatts för eutanasi och när fallet Chabot blev känt väckte detta stor uppmärksamhet i Nederländerna. Chabot ville bryta ny mark på det här området och hade inte ens uppfyllt några av de kontroversiella villkor som krävs för eutanasi, utan mördade helt ogenerat sin patient. Hilly var inte dödssjuk i kroppslig mening och Chabot hade inte inhämtat en andra uppfattning från någon kollega. Saken fick en rättslig prövning och högsta domstolen i Nederländerna kom i slutet av juni 1994 fram till ett minst sagt förbluffande domslut.

Högsta domstolen kritiserar Chabot bara på en punkt: Han borde ha låtit ytterligare en psykiatriker undersöka Hilly. Utslaget innebär att det numera är fritt fram att ge psykiatriska patienter ”dödshjälp” om bara två psykiatriker är överens om saken. Patientens samtycke tycks inte behövas för åtgärden.[4] Den psykiatriska dödsmarschen kan således ha startat igen. Det finns all anledning att vara uppmärksam på dödsivrarna. I synnerhet om man betänker att Europeiska Psykiatriföreningen bara för några år sedan erkänt att de misslyckas med 75 procent av alla fall.

En patient inom kroppssjukvården kan ha vissa förhoppningar om att bli frisk av den behandling han genomgår, så antalet eutanasifall från denna sektor av sjukvården kommer att nå ett tak som ytterst bestäms av kroppsläkarnas förmåga att bota. Inom psykiatrin är situationen helt annorlunda. Nästan inga patienter blir någonsin bra, utom när problemen självläker. Utbredningen inom den sektorn kan därför bli ofantlig. Har man nu fått tillbaka det verktyg där man än en gång kan bli av med ”mänsklig barlast”?

Genetiska förklaringar

Eutanasin har, när den dykt upp i historien, alltid föregåtts av ett genetiskt synsätt på psykiska problem. Eutanasin och gentekniken har följt varandra sida vid sida under 1900-talet. Det är tanken på att vissa människor är ohjälpligt ”genetiskt sjuka” som har berättigat existensen av eutanasi. Psykiatrikern Chabot från Haarlem gjorde detta antagande om sin patient. Det skulle alltså vara en ”genetisk depression” - framkallad av förlusten av sina bägge söner!? Om psykiatriska tillstånd och personlighetsegenskaper har ett genetiskt ursprung så skulle detta kunna legitimera eutanasin.

De senaste tio åren har det genetiska synsättet åter igen aktualiserats. Tidningarna har översvämmats av ”vetenskapliga” artiklar där författarna mycket övertygande argumenterat för att olika mänskliga problem har ett genetiskt ursprung. Det gäller exempelvis alkoholism, schizofreni, läs- och skrivsvårigheter, kriminalitet, homosexualitet, anorexia, depressioner, aggressivitet, otrohet osv. I verkligheten har aldrig någon enda gen som styr en enda personlighetsegenskap hittats. I de fall man påstått sig ha hittat en sådan gen, vilket har skett för schizofreni och alkoholism, har det visat sig vara förfalskad eller misslyckad forskning. Forskarna har fått ta tillbaka alla sina påståenden - men de ger inte upp.

Eutanasi ligger alltså i tiden, precis som för 60 år sedan, när psykiatrikernas eutanasiprogram startade i Tyskland. Även då var det genetiska och rashygieniska idéer som låg till grund för dödshjälpen. De genetiska underlagen för dödshjälp var helt gripna ur luften, precis som idag. Vissa liv ansågs inte vara värda att leva och det framställdes då som ”barmhärtigt” att döda de mentalsjuka. Totalt ca 300 000 mentalpatienter och handikappade dödades hänsynslöst av sina läkare.

Svensk debatt

I Sverige har debatten om eutanasi under åren främst förts fram av Berit Hedeby och P C Jersild. Berit Hedeby, som var klart psykiatriorienterad och den som startade debatten i massmedia, har tidigare varit ordförande i ”Exit”, en förening för aktiv dödshjälp. Hon dömdes till fängelse för att ha hjälpt en journalist att dö. P C Jersild har i en rad artiklar och TV-framträdanden verkat för aktiv dödshjälp. Han har själv sagt att han skulle ha viljat studera till psykiatriker. Dagens Nyheter har varit den tidning som främst torgfört deras åsikter och frågan är om inte tidningen varit den mest drivande i frågan i Sverige.

Föreningen Rätten till vår död, som propagerade för aktiv dödshjälp startades av en präst och en psykiatriker. Psykiatrikern var Moltas Eriksson (vice ordförande) som stolt förkunnade i media att han hjälpt sin mor att dö.[5] Jag lyssnade en gång på hans föredrag inom Rätten till vår död. Han berättade att han som psykiatriker på Ulleråker i Uppsala en gång lyssnat på och försökt hjälpa en deprimerad patient. En halvtimme senare begick denne patient självmord på sjukhuset. Historien vävdes in i propagandan för aktiv dödshjälp, men det slog mig att Moltas aldrig någonsin reflekterade över det underliga i att en patient som dock levt i över 30 år begår självmord bara en halvtimme efter att ha prata med en ”själsläkare”. Det måste ha varit ett ytterligt deprimerande samtal. Vad jag hörde senare så begick Moltas Eriksson själv självmord.

Rikspsykiatrikern Jan-Otto Ottosson har visserligen i flera artiklar tagit avstånd från eutanasin, bland annat i Läkartidningen (14/96) och i Forskning och Framsteg (7/93) men han är inte övertygande. Med ett målande språk liknade han de holländska läkarna vid veterinärer som avlivar de djur som lider alltför mycket. Läser man hela artikeln blir det emellertid svårt att ta Ottosson på allvar, för samtidigt som han tar avstånd från eutanasi, tycker han att det borde vara tillåtet för läkare att hjälpa sina patienter begå självmord. Observera att assisterade självmord räknas in i eutanasistatistiken i Nederländerna.

Avståndstagande

Det främsta motståndet mot eutanasi kommer från olika religiösa grupper. Både judar och kristna är uttalat emot aktiv dödshjälp. För muslimerna har frågan inte haft samma aktualitet, men muslimernas traditionella rätt medger ett aktivt dödande bara vid två tillfällen: När ett dödsstraff utmätts och i krig. Därutöver tillåts knappast någon att ta ett liv.

Inte heller i Nederländerna är alla så överens om riktigheten i att döda patienter som det kan tyckas. Riksdagspartiet Kristdemokraterna i Nederländerna är i princip emot eutanasi men kan tänka sig det i vissa fall, om beslut tas i högsta domstol, inte av läkarna själva.

Det holländska läkarförbundet förde en intensiv kampanj mot eutanasi och fick 800 läkare bakom sig i ett upprop 1991 som annonserades i dagspressen: ”Mer än 800 holländska läkare vädjar till ert goda omdöme, för det ankommer inte på en läkare att döda. Eutanasi tillhör inte läkarvetenskapen.”[6] World Medical Association (WMA) reagerade blixtsnabbt när underhuset för första gången uttalade sig för eutanasi. Redan dagen efter beslutet tog man avstånd från den nederländska utvecklingen med hänvisning till den deklaration mot eutanasi som organisationen enhälligt antog 1987. En stor folklig opinion i detta land med katolska och kalvinistiska traditioner är också emot eutanasi. Faktum är att det var religiösa grupper som gjorde att lagen om dödshjälp tog så lång tid från det att underhuset sagt sitt. Den läkare som varit mest aktiv i att förespråka dödshjälp, dr Pieter Admiral har dock aldrig haft några moraliska betänkligheter: ”Jag har ingen religiös tro som hindrar mig ... Det är min plikt att hjälpa.”[7]

Ateister har ingen moralkod att gå efter, och lyder enbart sina egna dunkla impulser. De har ingen att svara inför vid livets slut och tror inte att det kommer ett liv efter detta. Därför uppstår dessa absurditeter.

Vi lever något generaliserat i en kultur som försöker uppnå total smärtfrihet. Livet ska vara

konstant behagligt och när smärtan och ångesten visar sig finns alltid en tablett som lindrar. Psykiatrin har verkligen tagit till desperata åtgärder för att undvika psykisk smärta, alltifrån lobotomi till en fullständig nerdrogning. Eutanasi är definitionsmässigt en desperat åtgärd och bör därför hållas på milsvitt avstånd från psykiatrin.

I vår tid framstår eutanasin som en fullständig omöjlighet. Inte minst psykiatrikernas massavrättningar under eutanasiprogrammet på 1930- och 40-talen lägger en historisk tyngd på frågan som gör det omöjligt att ens reflektera över en kursändring. Tyvärr är det inte så många som känner till bakgrunden till denna avrättningsvåg, och på så sätt kunde den fortsätta med ett skutt över en kort tid av rannsakning och kritik som inte gav nämnbar effekt på kåren. Den svenska professorn i suicidforskning, Danuta Wassermann, pekar på vilken utveckling det välvilliga dödandet har tagit:

> ”Utvecklingen i Nederländerna visar en skrämmande spridning på indikationerna för tillämpning av eutanasi. Under de senaste tjugo åren har man raskt marscherat från medhjälp till självmord till aktiv dödshjälp åt terminalt (obotligt) somatiskt sjuka personer och därefter till kroniskt somatiskt sjuka personer och nyligen även aktiv dödshjälp till personer med en outhärdlig psykisk smärta.”[8]

Denna utveckling visar att indikationerna hela tiden utökas och när lagen väl trätt i kraft kan man inte undanta en viss grupp patienter när en annan grupp erbjudits dödshjälp. Inom psykiatrin är risken därför mycket stor att dödsmarschen snart är i gång iegn. I synnerhet som man ser att mer än en tredjedel (38%) av psykiatrikerna i till exempel England (år 2001) tycker att läkarassisterat självmord borde legaliseras.[9]

Ordet *eutanasi* betydde från början en värdig eller stilla död och har sitt ursprung i antiken. Vad man gjort är att ändra den passiva formen till en mer aktiv form. Man *hjälper* numera en person att dö. Per definition är detta mord och hamnar inom lagens råmärken. Grunden till detta har lagts av nutidens filosofiska rashygieniker. Den mest kände är filosofen Peter Singer från Australien. Han har flörtat med djurrättsföreningar över hela världen och strategin har varit att djur skall ha lika rättigheter som människor; härav följer att människan inte är mer värd än djur. Och kan man skjuta hästar så... (”They shoot horses, don´t they”). När han besökte Sverige 1997 blev det ganska stor uppståndelse. Riksdagens talman vägrade honom tillträde till Riksdagen för att hålla tal och handikappade demonstrerade var han än kom.

I Sverige är det filosofen och ”gammelkommunisten” Torbjörn Tännsjö (han hade affischer från KFML:r på sin vägg på Stockholms universitet) som, främst via *Dagens Nyheter*, salufört idéer såsom ”rätt att döda en om tre blir lyckliga.”[10] Den slogan går lätt att överföra samhällsekonomiskt till ”rätt att döda en rik för att rädda tre fattiga”. Vilket möjligen passar Tännsjös politiska filosofi. Han har även förespråkat att hjärndöda skall få bli organdonatorer. Han sitter i sitt filosofiska elfenbenstorn och det kan vara svårt att förstå hur de här filosoferna fått så stor genomslagskraft, om man inte följt *Dagens Nyheters* många propagandaartiklar med honom. Tidningen är uppenbart ambivalent då den vägrar att vidarebefordra till exempel nynazisternas idéer. Men det var ju tack vare nazisterna som eutanasi legaliserades.

Om man tror på reinkarnation så är det kanske så att de gamla rashygienisterna har kommit tillbaka för att avsluta sitt ofullbordade verk. Tännsjös teorier går ut på att om det på ett sjukhus fanns tre människor som behövde en njure, ett hjärta och en lever för att klara sig, och det kommer in en benbrottspatient, så skulle det vara rätt att ta död på benbrottspatienten och plocka dennes organ. Denne professor som lär ut etik till blivande läkare har sagt:

> ”Man skall ha hämningar. Att slakta folk är normalt orätt, det skulle skapa osäkerhet och rädsla bland patienter om sådant skedde. Men enligt min teori vore det rätt i det här fallet, om det kunde ske i hemlighet så att ingen blev oroad.”[11]

I propagandaartiklarna för eutanasi målas ofta drypande scener upp där människor med svåra smärtor får ”terminal smärtlindring”. Men det är sällan verkligheten når upp till dessa scener. Professorn i suicidforskning, Danuta Wassermann, som själv är psykiatriker, med klar ställning emot eutanasi, visar med olika exempel på detta. Ett exempel var en svårt MS-sjuk kvinna vars man, en känd redaktör, plågades starkt av den snabbt nedbrytande fasen hos makan. Hon bad sin man att hjälpa henne att avsluta sitt liv. Makens dagbok avslöjar senare att mannens vrede och desperation över sin situation troligen lett till makans beslut att be om hjälp till självmord.[12]

En person som kräver hjälp till självmord är oftast ambivalent. Vill någon verkligen ta livet av sig så gör han/hon det, på ett eller annat sätt. Kravet eller förfrågan kan lika gärna vara ett försök att ta reda på om man fortfarande är önskvärd och älskad. Även anhöriga behöver hjälp i sin desperation. Danuta Wassermann menar: ”Det är inte självmordskliniker vi behöver i Sverige. Vi behöver känna ett socialt ansvar för våra medmänniskor, vi behöver lära oss att stå ut och acceptera andras svagheter, sjukdom och ofullkomlighet...”[13]

En människa med svåra smärtor hamnar till slut i ett djupt apatiskt och depressivt tillstånd. Detta är ett emotionellt tillstånd som ligger nära döden. Det är därför inte konstigt att tankar om döden uppstår, gränslandet ligger ju runt hörnet.

Ursprungligen så betydde eutanasi att man hjälpte personen genom att trösta henne, be med henne och ge effektiv smärtlindring då det behövdes. Inte att man tog livet av henne. Därför har man i västvärlden startat så kallade hospice där obotligt sjuka kan få komma och få hjälp och stöd sin sista tid utan risk att avlivas av ivriga läkare. Det går naturligtvis att förstå att någon som är obotligt sjuk med svåra smärtor vill ha dödshjälp. Dock är det inte sällan som kravet eller önskan framförs av anhöriga. År 1995 inträffade i Nederländerna 900 fall av aktiv dödshjälp utan att patienten begärde detta. Bland orsakerna till denna dödshjälp anger läkarna i 30 procent av fallen att ”familjen inte stod ut längre”.[14]

Jag själv är av den åsikten att så länge vi inte kan bota sinnessjukdom och så länge som det finns krig och vansinne bör vi inte ens diskutera dödshjälp och om den utförs inom psykiatrin bör lagens strängaste straff utdömas.

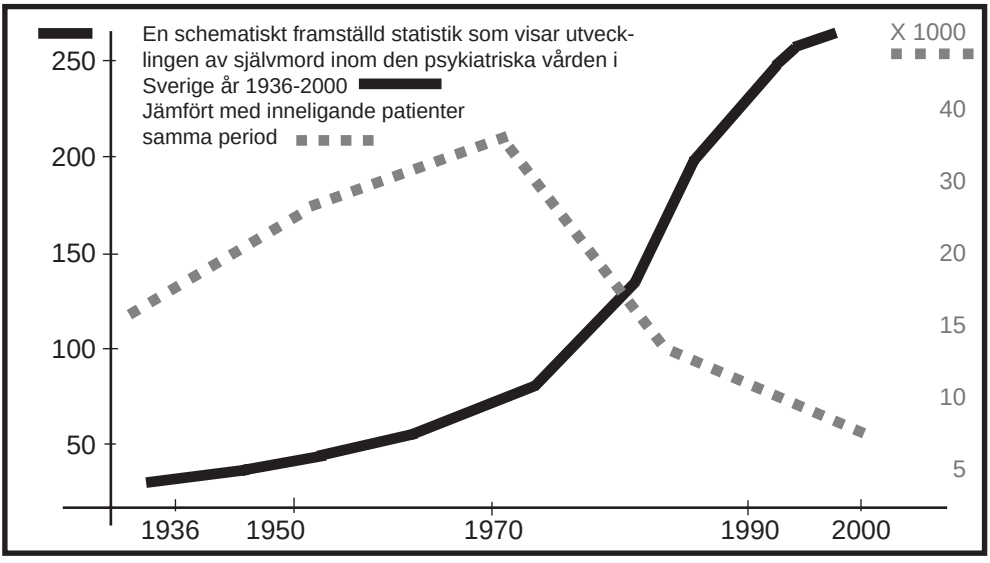
Självmord inom psykiatrin

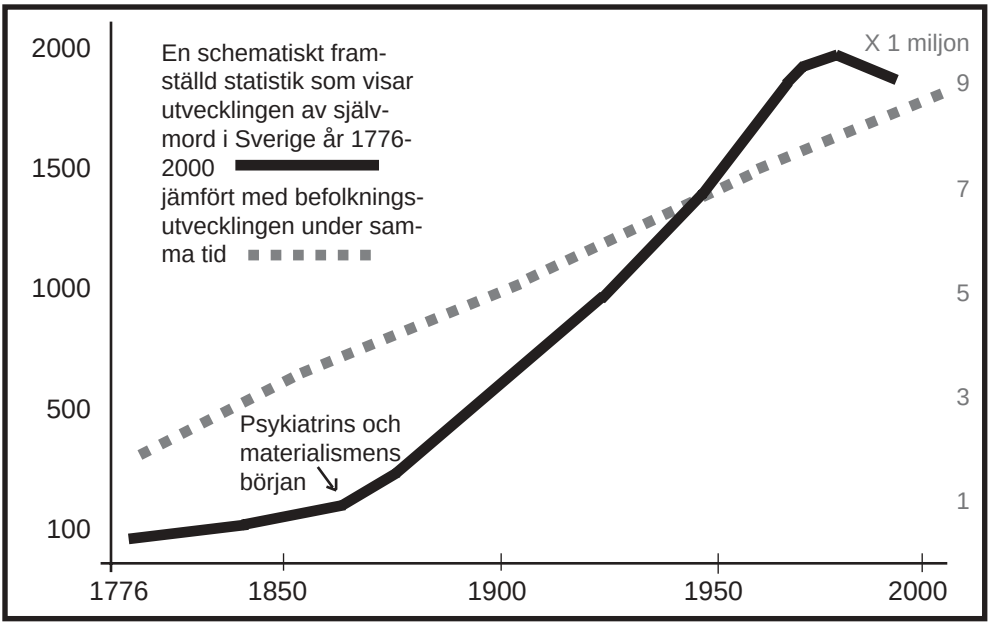
Det har sedan länge varit ett faktum att flest självmord sker inom, efter eller i samband med psykiatrisk behandling. Redan 1984 visade en undersökning att vart tionde självmord begicks av personer som varit intagna eller just skrivits ut från psykiatrisk sjukvård. Vid denna tid var det totala antalet självmord i Sverige cirka 2000 och hade stannat av efter en lång tids uppgång, 1982 var det 1616. Dock hade självmorden inom psykiatrin inte avstannat. De började öka kraftigt i slutet av 1970-talet och ligger på omkring 200-250 per år. På längre sikt visar dock undersökningen att 41 procent av de som begått självmord varit intagna för psykiatrisk vård någon gång under de senaste fem åren.[15] I början på 1970-talet visade en undersökning att 83 procent av alla självmordsförsök görs av människor som ett kort tag innan självmordsförsöket fått psykiatrisk behandling.[16] Detta är inte bara ett svenskt fenomen. En undersökning om självmord inom Skandinaviska sjukhus visade att av 1470 självmord i Köpenhamn så hade hela 96 procent varit i kontakt med psykiatrin innan.[17]

När man ser på utvecklingen av totala antalet självmord i Sverige så är det intressant att notera att vi har anteckningar om detta som sträcker sig ända från slutet av 1700-talet, vilket torde vara unikt i hela världen. Kurvan är svagt ökande fram till slutet av 1800-talet då den tar fart för att nå en topp på cirka 2000 om året under slutet av 1980-talet och första hälften av 1990-talet. Att lyckopillren skulle orsaka nedgången motsägs av att läkare vill att det skall stå på etiketten att lyckopillren ökar risken för självmord.

Det intressanta med detta är att självmorden tycktes ta fart i samband med materialismens

intåg som startade med Wundt och psykologins och psykiatrins början. Själen avskaffades och psykiatrins chockbehandlingar tog vid. När de psykiatriska drogerna introducerades fortsatte kurvan att stiga brant uppåt. Det verkar på något sätt som om psykiatrin är intimt sammankopplad med ökningen av självmord. En svensk undersökning bekräftar detta.[18] I Västerbottens län visade nämligen en undersökning att 90-100 procent av alla kvinnor som begick självmord hade haft kontakt med psykiatrin innan. I slutet av 1970-talet skedde där en stark anhopning av självmord inom den psykiatriska vården. En undersökning gjordes av Socialstyrelsen och *i samband med den så upphörde så gott som alla självmord*. Fler sådana undersökningar tack!





Del V

Kapitel 33

Psykiatrins bedrägerier

”Tusentals tonåringar, barn och familjer hade lagts in på sjukhus för psykiatrisk behandling som de inte varit i behov av. Sjukhus anställer prisjägare för att kidnappa patienter som har sjukförsäkringar för psykisk sjukdom.”
– Pat Schroeder, House of Representatives, USA

”Dessa personer har ingen etik över huvud taget. De är i total avsaknad av moral. De liknar de gravplundrare som i forna dagars England försåg läkarutbildningen med lik.”
– Paul McDewitt, mentalhälsokonsult från Massachusetts

”Mentalsjukhusen är de nya mjölkkossorna. Det finns många blodsugare inom det här. När vi talar om mentalsjukhus talar vi inte om hälsovård, vi talar om ett sätt att lura systemet.”
– Förre Colorado-guvernören Richard Lamm

”Hälsovårdsbedrägerierna är enorma inom psykiatrin. Man räknar med upp till 40 miljarder dollar varje år. Det skulle räcka till för att anställa upp till en miljon nya lärare; en miljon fattiga familjer skulle kunna få egna hem; cirka 30 miljoner personer över 65 år skulle kunna få lagad mat året runt i USA.”
– Psykiatrin begår bedrägeri: Bedrar samhället, KMR

1996 träffade jag en detektiv i USA som enbart sysslade med att spåra upp bedrägerier inom mentalhälsovården. Han menade att bedrägerierna var gigantiska. Enligt amerikanska Riksrevisionsverket förlorade USA ungefär 100 miljarder dollar på bedrägerier inom hälsovården under 1998, ungefär tio procent av hela den årliga hälsovårdsbudgeten. Det amerikanska justitiedepartementet säger att bedrägerier inom hälsovården är den vanligaste formen av ekonomisk brottslighet.[1] De omfattar naturligtvis hela hälsovården. Men vad som inte är så känt är att den minsta delen av hälsovården - psykiatrin - står för de största bedrägerierna, och USA:s, om inte hela världens och historiens, största rättsfall inom hälsovården gäller just psykiatrin.

Det började den 12 april 1991. Fjortonårige Jeramy och hans mamma stoppades av ett utryckningsfordon med varningsljus. Ett par polisliknande säkerhetsvakter sade att de skulle ta med sig Jeramy till ett psyksjukhus. En psykiatriker och en socialarbetare hade beordrat att pojken skulle omhändertas, trots att de aldrig hade träffat eller ens pratat med Jeramy, inte heller hans föräldrar. På sjukhuset påstod de att Jeramy var ”missbrukare” och att hans farföräldrar hade misshandlat honom. Psykiatrikern påstod dessutom att han skolkade, misslyckades med sina prov, var våldsam och aggressiv, och att han var självdestruktiv, och om Jeramy inte behandlades skulle han fortsätta att lida av ”allvarliga och onormala psykiska, känslomässiga eller fysiska svårigheter”. Jeramy skulle dessutom vara ”oförmögen att avgöra om han skulle underkasta sig behandling eller inte”, vilket naturligtvis var det som avgjorde att han skulle tas in för tvångsbehandling.

Föräldrarna blev till slut tvungna att vända sig till en senator i Texas för att få ut Jeramy. Pojkens omhändertagande hade baserats på uttalanden av Jeramys tolvårige bror Jason - varav inga var sanna. Men Jeramy fick stanna kvar på psyket i sex dagar. Han drogades ner utan föräldrarnas medgivande och de fick inte besöka honom. När han släpptes ut var han helt

förändrad. Håglös släpade han sig omkring, från att tidigare ha varit en levnadsglad tonåring. Familjens sjukförsäkring fick betala 11 000 dollar för denna ”vård”.[2]

Fallet förde dock det goda med sig att det satte igång en omfattande utredning i Texas och så småningom övriga USA. När man i slutet av 1991 hade undersökt den privata sjukhuskedjan National Medical Enterprises (NME), yttrade sig senator Mike Moncrief från Texas: ”Vi är den första delstat som lyfter på denna sten, och det är skrämmande att se vad som kryper fram.”[3] Året därpå sade han till kongressen: ”Vi har avslöjat några av de mest utstuderade, uppfinningsrika, vilseledande, omoraliska och olagliga intriger för att fylla tomma sjukhussängar … Detta är inte bara vettlöst. Det är skandalöst och ett lurendrejeri.”[4]

Mängder av liknande fall som Jeramys uppdagades. Barn, såväl som vuxna, hade mer eller mindre släpats in på de psykiatriska mottagningarna och drogats ner eller elchockats. Efter 28 dagar hade de släppts ut på gatan igen, då försäkringspengarna tagit slut. En del hade inte ens pengar att ta sig hem från mottagningen, dessutom var de ofta helt nerdrogade.

NME utsattes efter många utredningar för en razzia den 26 augusti 1993 av över 500 federala agenter, i första hand från FBI. Det lär vara den största razzian i FBI:s historia. Följande år fick de betala tillbaka 379 miljoner dollar till amerikanska Justitiedepartementet.[5] De blev tvungna att göra upp i godo i rättsfall med krav på sammanlagt 740 miljoner dollar.[6] Flera andra privata vinstdrivande psykiatriska sjukhusföretag fick även de betala miljontals dollar i böter och förlikningar.

Pat Schroeder, ordförande i House of Representatives utskott för barn, ungdomar och familjer, presenterade den 28 april 1992 en utredning där hon benämnde psykiatrins metoder ”oetiska och stötande”. I utredningen kunde man läsa:

> ”Tusentals tonåringar, barn och familjer hade lagts in på sjukhus för psykiatrisk behandling som de inte varit i behov av, att sjukhus anställer prisjägare för att kidnappa patienter som har sjukförsäkringar för psykisk sjukdom; att patienter kvarhålls mot sin vilja till dess att deras försäkringar löper ut … och att bonus betalas ut till sjukhusanställda, inklusive psykiatriker, för att hålla sjukhusets sängplatser fyllda … Helt uppenbart har denna AFFÄRSVERKSAMHET som består av att behandla människors sinnen - och i synnerhet denna ENORMA AFFÄRSVERKSAMHET som består av att behandla unga människors sinnen - tappat kontrollen, och saknar motivation för att upphöra med de bedrägliga och oetiska verksamheter som försiggår.”[7]

Men USA är naturligtvis inte det enda land där bedrägerier förekommer. Även kanadensiska patienter lockades till privata amerikanska psykiatriska sjukhus och missbrukarkliniker. Detta ledde 1998 till ytterligare en process mot NME med krav på 175 miljoner dollar från kanadensiska försäkringskassan.

1993 kostade hälsovårdsbedrägerierna de australiska skattebetalarna 500 miljoner A$ (ca 2,8 miljarder kr).[8] En psykiatriker i Australien tog ut över 1 miljon A$ (5,6 miljoner kr) från Medicare genom falska remisser för patienter till sig själv.[9] Psykoterapeuter och psykiatriker hade även debiterat statliga Medicare för att ha sex med patienter.[10] En psykiatriker debiterade Medicare 98 A$ för att rulla runt på en matta med en patient i sin trädgård innan han hade sex med henne i sitt sovrum.[11]

I Japan avslöjades det att privata psykiatriska sjukhus mellan 1994 och 1998 hade tvångsomhändertagit och olagligt låst in patienter, förfalskat journaler och rapporterat ett större antal vårdpersonal än vad som verkligen var fallet för att få ut mer pengar från staten. Flera dömdes till fängelse för bedrägeri.[12] Den 1 december 1998 gjorde polisen en razzia mot tre privata psyksjukhus i Ticino i Schweiz. Psykiatriker Renzo Realini var en av dem som greps för bedrägeri och urkundsförfalskning. Dokument visade bland annat att Realini hade debiterat för trettio timmars arbetsdagar.[13]

I Frankrike inleddes 1999 en utredning mot chefen på ett psykiatriskt vårdhem om bedrägeri, checkförfalskning, trolöshet mot huvudman och för att ha dragit fördel av beroende patienter för att roffa åt sig deras egendom.[14]

I Brasilien uppdagades att personer hölls inspärrade på statliga mentalsjukhus enbart för att få mer anslag. Staten blev tvungen att ändra på lagen för tvångsintagning eftersom man betalade för antalet fyllda sängplatser.

Liknande övergrepp på medicinsk etik inom psykiatrin har påträffats i Danmark, Finland, Tyskland, Grekland, Israel, Sydafrika, Nya Zeeland och Storbritannien.

Såväl som i Sverige. En medlem i svenska Psykiatriutredningen sade (inofficiellt) i mitten på 1990-talet angående utslussningen att ”detta är förskinging”. Trots att tusentals patienter hade släppts ut på gatan från de stora mentalsjukhusen så sjönk inte kostnaderna.

Som vi sett tidigare så påtalade ledande psykiatriker inför den amerikanska kongressen i början av 1950-talet att landet behövde fler psykiatriker och hem för att hantera brottslighet och annat elände. 1962 fick de New Yorks guvernör Rockefeller att stödja en plan för att hantera mental sjukdom som skulle ge ”modernare vård, forskning och samhällsvård”. Året efter skrev president John F Kennedy, påverkad av psykiatrikern William Menninger, under på en lag om nationell mentalhälsolagstiftning som ”i första hand byggde på den nya kunskapen och de nya medicinerna … vilket gör det möjligt att framgångsrikt och snabbt behandla de flesta med psykiska sjukdomar på sin hemort”, Man införde då de kommunala psykiatriska öppenvårdscentren (Community Mental Health Centers, CMHC) vilka framhölls som ett alternativ till mentalsjukhusens ”ormgropar”. Nu ändrades livslång intagning på mentalsjukhus till livslång medicinering med dyrbara och handikappande psykiatriska mediciner. Det är alltså exakt samma mönster som vi ser i Sverige idag. Kostnaderna för att driva dessa kommunala och övriga öppna psykiatriska vårdcentraler ökade 70 gånger på 25 år - från 140 miljoner dollar 1969 till 9,75 miljarder dollar 1994.[15]

Den statliga budgeten för mentalvården accelererade från 3,2 miljarder dollar till 33,1 miljarder dollar, en drygt tiofaldig ökning under samma tidsperiod.[16] För att år 1999 uppgå till 80 miljarder dollar, i princip en fördubbling av första årets kostnad varje år under 25 års tid.[17]

1965 infördes en ny form av sjukförsäkring i USA, Medicare för de äldre och Medicaid för de fattiga. Medicares resurser för inläggning av mentalpatienter på allmänt sjukhus var snudd på obegränsade. 1965, när Medicare och Medicaid infördes, var USAs totala hälsovårdsbudget 65 miljarder dollar; 1993 var den 939 miljarder dollar.[18]

Psykiatrin roffade åt sig en stor del av dessa pengar. 1984 fanns det 220 privata mentalsjukhus; år 1990 var de 466. Vid slutet av 80-talet kontrollerade fyra privata affärskedjor med mentalsjukhus ungefär 80 procent av marknaden och de var direkt inriktade på kunder med sjukförsäkring.

Bedrägerierna var ofantliga, även efter amerikanska mått. En statlig rapport visade att de kommunala psykvårdcentralerna (CMHC) hade använt upp till 100 miljoner dollar till bedrägliga ändamål. En fjärdedel av alla CMHC befanns vara återbetalningsskyldiga för sina statsanslag på grund av finansiella oegentligheter. Flera CMHC hade byggt tennisbanor och simbassänger för sina statliga bygganslag.[19] I ett fall hade statsanslag för att hjälpa de fattiga i stället använts till volleybollplaner, datorrum och andra saker som inte hade att göra med deras egentliga verksamhet.[20]

1998 stängde Medicare 80 CMCH i nio delstater då undersökningar visat att patienter, åldringar och handikappade hade debiterats sex till sju hundra dollar per dag under tiden de tittade på TV och spelade bingo i stället för att få vård.[21]

Hälsovårdsbedrägerierna är enorma inom psykiatrin. Man räknar med upp till 40 miljarder dollar varje år. Det skulle räcka till för att anställa upp till en miljon nya lärare; en miljon fattiga familjer skulle kunna få egna hem; cirka 30 miljoner personer över 65 år skulle kunna

Kommittén för mänskliga rättigheter i Italien gjorde razzior mot mentalvårdsanstalter tillsammans med parlamentsledamöter och TV. De fann tiotusentals bortglömda patienter. Senator Edo Ronchi jämförde förhållandena med "koncentrationsläger". Varje patient inbringade cirka 2000 kr per dag för psykiatrin. Pengar som skulle vara tillräckligt för att inkvartera dem på ett fyrstjärnigt hotell med förstklassig mat. Pengarna omdirigerades i stället till anstaltschefernas och annan personals fickor. De köpte statsobligationer och semesterresor för pengarna.

få lagad mat året runt i USA.[22] Olika människor stod i rad för att uttala sig om de gigantiska bedrägerierna. Den förre Colorado-guvernören Richard Lamm sade 1991:

> ”Mentalsjukhusen är de nya mjölkkossorna. Det finns många blodsugare inom detta område. När vi talar om mentalsjukhus talar vi inte om hälsovård, vi talar om ett sätt att lura systemet.”[23]

Paul McDewitt, en mentalhälsokonsult från Massachusetts, summerar bedrägerierna när han säger: ”Dessa personer har ingen etik över huvud taget. De är i total avsaknad av moral. De liknar de gravplundrare som i forna dagars England försåg läkarutbildningen med lik.”[24]

Försäkringsbolaget Blue Cross & Blue Shield i Wisconsin, USA, anser att det finns lika många sorters bedrägerier inom hälsoförsäkringsområdet - psykvården inkluderad - som ”ett kriminellt sinne kan hitta på”.[25]

Mark Schlein, chef för Floridas Medicaid Insurance, skrev 1997 i en artikel om psykiatriska bedrägerier: ”Vad vi har upptäckt är att bedrägeriernas omfattning endast begränsas av fantasin. Vi har avslöjat en enorm variationsrikedom av bedrägliga förfaringssätt.”[26]

Här är några exempel på variationerna:

Man har debiterat för utförd terapi på avlidna personer, debiterat 1000 kronor per dag för bruket av en TV som ”terapeutisk apparat”, för att titta på bio, begärt ersättning för att spela bingo och kallat det psykoterapi, behandlat marijuanamissbruk hos barn mellan tre och fem år, debiterat 26 dollar för ett graviditetstest på en tolvårig flicka några få dagar efter att hon fått sin första menstruation, man har krävt ersättning för att döpa patienter i mentalsjukhusets simbassäng under beteckningen ”fritidsterapi”, väckningar har debiterats som terapibesök, ersättning har krävts för psykoterapi när psykiatrikern var på semester; ett annat pikant sätt att tjäna pengar har varit att debitera försäkringsbolag för att ha sex med patienter. Horor kallas kvinnor som tar betalt för sina sexuella tjänster. Men då sker det åtminstone relativt öppet.

Även om bedrägerierna i USA står i en klass för sig så förekommer de naturligtvis i de flesta länder i en eller annan form.

Ryssland

Åtminstone 600 000 ryska barn hålls inspärrade på anstalter som en läkare liknade vid ”dödsläger”.[27] Barnen är inte ”psykiskt sjuka”, de är fysiskt handikappade, efterblivna eller har övergivits av utfattiga föräldrar.

1999 rapporterades det att patienterna i Mentalsjukhus nr 2 i centrala Ryssland aldrig fick grönsaker eller frukt.[28] 24 patienter av 300 dog på några få månader. Läkarna undersökte inte sina patienter; de tittade bara på dem från dörröppningen. På dödsattesterna skrev de ”hjärtsvikt”.[29] Enligt den tyska tidningen Stern begravdes två i samma grav, vilket sparade arbete och inte minst likkistor.

Barnen i ”dödslägren” stoppas in i tygsäckar, tjudras fast vid någon möbel, och blir ibland lämnade för att dö halvnakna i sin egen smuts. Sängbundna barn mellan fem och sjutton års ålder stängs in i underbemannade ”liggrum”, och har i vissa fall vanskötts tills de dött. Upprörda övergivna barn får starka lugnande medel utan medicinsk övervakning. De får stryk, blir inlåsta i iskalla rum dagar i sträck, och kan utsättas för misshandel och sexuella övergrepp.[30] På en institution såldes 263 badkar gjorda av korrugerad plåt avsedd att laga sjukhusets trasiga tak. Vinsten stoppade personalen i egen ficka.

Psykiatrikerna skyller dessa övergrepp på landets finansiella kris. Pengar för vård har dock försvunnit ner i fickorna på många av anstalternas chefer. Så länge de får pengar för att vårda barnen finns det också en anledning till att hålla dem inspärrade.[31] Naturligtvis kan inte en finansiell kris svara för den brutalitet som dessa barn växer upp med. Det är människor som slår, stoppar undan pengar för mat och mediciner och vanvårdar. I det här fallet psykiatriker.

Italien

1978 beordrade den italienska regeringen att över 90 mentalsjukhus skulle stängas. Men de stängdes aldrig. Italienska Kommittén för Mänskliga rättigheter, KMR, gjorde då razzior mot dessa mentalvårdsanstalter tillsammans med parlamentsledamöter och media. De fann tiotusentals bortglömda patienter. Senator Edo Ronchi konstaterade: ”De inväntar döden. De kan inte göra något annat. De befinner sig inom lås och bom. De går fram och tillbaka i det stora rummet. De förblir sittande på golvet i sin egen avföring … De grät och klagade.”[32] Han jämförde förhållandena med koncentrationsläger.

Varför stängdes inte dessa anstalter? Jo, varje patient inbringade 450 000 lire (ca 2000 kr) per dag för psykiatrin. Pengar som skulle vara tillräckligt för att inkvartera dem på ett fyrstjärnigt hotell med förstklassig mat.[33] Pengarna omdirigerades i stället till anstaltschefernas och annan personals fickor. De köpte statsobligationer och semesterresor för pengarna.[34]

1996 beordrade regeringen återigen att anstalterna skulle stängas och säljas. Medlen användes till att finna alternativa husrum och human vård för de tusentals intagna. I första hand medicinsk vård vilket omedelbart förbättrade tillståndet för merparten.[35]

Grekland

Vi har läst om det helvete som kallas Leros i Grekland. Patienter som var nakna, sittande i sina egna och andras exkrementer medan de systematiskt utsattes för övergrepp och vanvård. Det enda sättet att komma därifrån var i en kista.[36]

Ungern

I Ungern ”behandlas” de mentalsjuka ibland i en bur - en 120 x 210 cm metallkonstruktion som placeras över sängen, och som inte ger dem utrymme att sitta upp eller röra sig. Buren används som straff för olämpligt uppträdande, såsom att ha gått upp mitt i natten och tagit mat från kylskåpet.[37]

Kapitel 34

Psykiatrins kostnader och resultat

”Samhällets kostnader för de psykiskt sjuka uppgår till 45 miljarder kronor per år. Vad man kan fråga sig är hur något kan kosta så mycket utan att det görs ordentliga utvärderingar av den vård som ges.”
– Psykiatriker Christer Allgulander, överläkare på Huddinge sjukhus, 1992

”Bara en fjärdedel av psykiatrins resurser i Sverige används för direkt arbete med patienterna. Resten går till att föra journaler och annan administration. Det är skrämmande statistik som skvallrar om tungrodd byråkrati.”
– Riksdagsman Sten Svensson (m), ordförande för Psykiatriutredningen, 1993

Psykiatrin i Sverige kostar idag samhället närmare 50 miljarder per år, inberäknat förtidspensioner och psykofarmaka. Det är mer än försvaret eller skolan. Vad är då orsaken till de höga kostnaderna? I en undersökning som presenterades i tidningen *Överläkaren* redan 1990 gavs svaret:

> ”Inga sjukdomar kostar sjukvården och samhället mer än de psykiatriska sjukdomarna. Orsaken är att det i hög grad saknas behandling som gör patienterna bättre.”[1]

Psykiatrin är det enda yrket som kan framhålla sina misslyckanden för att få mer resurser från staten. Om två av tre Volvobilar inte fungerar efter de lämnar fabriken skulle Volvo få lägga ner. Men om två av tre patienter inte blir bättre eller till och med blir sämre efter psykiatrisk behandling så säger psykiatrin bara att man behöver mer pengar. Men varför satsar man då pengar på något som inte finns? Vem skulle till exempel betala för att lämna in sin hackande bil till en bilmekaniker, som i brist på kunskap kopplade in bilens elsystem till väggkontakten för att ge den en chock eller hällde fotogen i tanken ”i hopp om att den skall gå bättre”?

”Förskingring!” kallade en medlem i statliga Psykiatrutredningen det faktum, att trots att många tusen patienter skrivits ut från de psykiatriska sjukhusen under en tioårsperiod så hade kostnaderna ej minskat. ”Förskingring!”

Psykiatrins kostnader har fullkomligt exploderat från uppskattade 150 miljoner kronor år 1940[2] till dagens närmare miljarder kronor. Det är en ökning med 30 000 procent!

1992 kom SBU, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, ut med en rapport om psykiatrins kostnader. Psykiatriker Christer Allgulander, överläkare på Huddinge sjukhus, och rapportens huvudförfattare, uttalade sig i samband med presentationen:

> ”Samhällets kostnader för de psykiskt sjuka uppgår till 45 miljarder kronor per år. Vad man kan fråga sig är hur något kan kosta så mycket utan att det görs ordentliga utvärderingar av den vård som ges.”[3]

När jag några år senare citerade Allgulander i en tidningsartikel så ringde han upp och undrade var jag fått det uttalandet ifrån och påstod att han aldrig sagt det! Jag hänvisade honom till rapporten, varmed han lade på luren. Då hade Allgulander blivit en av de främsta förespråkarna för lyckopiller och ville tydligen helst glömma bort sin rapport.

I en annan rapport om psykiatrin från 1990 stod det: ”Mentalsjukdomar är dyrast för samhället både i direkta och indirekta sjukvårdkostnader.”[4]
Situationen har inte förändrats under åren. I slutet av mars 1994 fick psykiatrin i Stockholms

län förödande kritik från landstingets revisorer. *Svenska Dagbladet* kommenterade denna rapport:

> ”Psykvården har en lång väg att gå innan de uppsatta målen kan förverkligas. Idag är kontrollen dålig över kostnaderna och kvalitén inom psykiatrin, valfriheten är närmast obefintlig för patienterna, samtidigt som samarbetet mellan psykiatrin, andra vårdformer, kommunernas socialtjänst och patient- och anhörigföreningarna knakar betänkligt i fogarna.”

”I budgettermer satsar vi mer på psyk än på den övriga vården”, förklarade och ursäktade sig Göran Hammarsjö (s), ytterst ansvarig för sjukvården i Stockholm under denna tid.

I början och mitten på 90-talet var närmare en tredjedel av alla förtidspensioneringar baserade på psykiska besvär. Försäkringskassan i Malmö gjorde en undersökning om detta. Man hade kunnat minska andelen förtidspensioneringar på grund av rörelsehinder från 65 procent till 35 procent på bara några år, då man inriktat sig på en del underliggande problematik som kunde hanteras. Dock så hade förtidspensioneringar på grund av psykiska besvär ökat, från var sjunde person till var tredje person under samma tid. Detta visar på den psykiatriska inkompetens som åderlåter sjukvårdssystemet.

Bakom de abstrakta siffrornas värld tittar dock verkligheten fram. Många patienter och anhöriga har under åren kontaktat mig för hjälp att komma från psykiatrin. En kvinna hade ”vårdats” inom psykiatrin i 14 år. I samband med en förflyttning till ett annat sjukvårdsdistrikt ökade kostnaderna från 2000 kronor per dygn till 5000 kronor per dygn. Det var inte därför jag hjälpte henne att komma ut till en egen lägenhet men det ger en förståelse för kritiken mot psykiatrins kostnader. Mycket pengar för ingenting - eller som värst akut felbehandling. Kvinnan hade nämligen misshandlats inom psykiatrin i det oändliga. Hon hade kvadratdecimeterstora blåmärken på låret när jag bestämde mig för att hjälpa henne bort från tortyren. En före detta avdelningsföreståndarska sade i samband med detta fall: ”Det satsas mycket pengar på psykiatrin men bara en liten del kommer patienten tillgodo. Man måste vara stark som patient för att orka med det här.”

”Man måste vara stark som patient för att orka med det här!” Den kommentaren sammanfattar psykiatrivården i ett nötskal. Utslussningen av de psykiatriska patienterna har blivit ett fiasko. Till och med vissa psykiatriker erkänner detta. Redan 1993 kunde man läsa distriktspsykiatriker Tord Bergmarks kritik om detta ”experiment”:

En kvinna hade misshandlats inom psykiatrin i 14 år. Hon kostade landstinget 5000 kronor om dygnet men fick ingen som helst vård, enbart droger. Hon skulle ha kunnat tagit in på en lyxsvit på ett av våra finaste hotell och fått superb service för dessa pengar. Långt mer omvårdnad än hon fick inom psykiatrin, där hon istället blev misshandlad. Kvinnan hade bland annat kvadratdecimeterstora blåmärken på låret när jag bestämde mig för att hjälpa henne bort från tortyren. Fötterna var även fulla med sår. Kvinnan berättade att hon hade misshandlats så att hon ramlade ur sängen. Psykiatrikerna påstod att blåmärkena kom från medicineringen. Ord stod mot ord. Men är inte detta misshandel i båda fallen?

> ”Den öppna psykiatriska vården är en skyddad verkstad för medarbetare som inte vill ta hand om de svårt sjuka. Det är en vårdskandal utan like att de öppna mottagningarna tillåts arbeta så ineffektivt och oprofessionellt. De svårast sjuka, kroniska psykoser och handikappade trängs ut därför att man prioriterar ’livskriserna’. Dessutom förekommer att patienter får recept och sjukskrivningar utan att ens fått träffa någon läkare.”[5]

Tord Bergmark hade gjort en egen undersökning och funnit att varje medarbetare inom öppenvården i genomsnitt hade två patienter om dagen. 25 procent av tiden gick till patienterna medan resten av skattebetalarnas pengar gick till konferenser, handledning, administration etc. Ett patientbesök kostade 1300 kronor. Bergmark hävdade att patienten ofta inte ens fick träffa en psykiatriker på mottagningen.

Vilket bekräftas av Psykiatriutredningens ordförande, riksdagsman Sten Svensson (m), som i samband med avslutningen av Psykiatriutredningen 1993 sade: ”Bara en fjärdedel av psykiatrins resurser i Sverige används för direkt arbete med patienterna. Resten går till att föra journaler och annan administration.” Han kunde ha tillagt ”och att dricka kaffe” men sade istället diplomatiskt: ”Det är skrämmande statistik som skvallrar om tungrodd byråkrati.”[6] Siffrorna hade tagits fram av Spri, Sjukvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut.

Ett annat skrämmande problem dyker upp i samband med detta. I och med att psykiatrikerna inte har några som helst fungerbara metoder som de kan använda för att hjälpa psykiskt sjuka blir de tvungna att droga ner patienterna med psykofarmaka för att dämpa besvären och få tyst på klagomålen. Det har inneburit att kostnaderna för läkemedel skjutit i höjden och nu hotar statsfinanserna. 1990 var kostnaderna för läkemedel 7 miljarder, 2000 var de närmare 16 miljarder. Det är en ofantlig ökning och den största ökningen står psykofarmakan för. 1991 såldes det psykofarmaka för 1,53 miljarder kronor och 2000 såldes det för 3,8 miljarder kronor och psykofarmaka hamnade därmed högst på apotekens inköpslista.[6] Det är alltså mer än en fördubbling som skett efter att psykiatrin flyttat ut i samhället.

Den svenska utslussningen har därmed följt det amerikanska experimentet med Community Mental Health Center (CMHC) och de öppna mottagningarna fungerar nu som utskänkningscentraler för psykofarmaka. Något jag varnade för redan 1988 då jag sett vilken tragedi som skapats med hundratusentals ”bagladies” som översvämmade USA:s gator.

Citizens Commission on Human Rights i USA fick ett antal erfarna affärsmän och finansrådgivare att titta på ett urval statistiker, diagram och annan information om en ”anonym organisation som jobbade i statlig tjänst”. De fick inte reda på vilken instans det gällde. Denna instans hade i över 30 år ständigt anlitats av regeringen för att åtgärda vissa problem i samhället som den sade sig kunna hantera. Diagram visade hur mycket pengar den fick av staten under en viss tid. De övriga diagrammen och statistikerna visade huruvida de aktuella problemen hade ökat eller minskat under samma tidsperiod. Medan diagrammet för de statliga resurserna uppvisade en avsevärd och konstant ökning, visade andra diagram att problemen den satts att lösa i hög grad hade förvärrats.

Man fick också veta att organisationen i sig hade svåra problem, de hade till exempel svårt att rekrytera ny personal, att många bland personalen hade svåra personliga problem och att det inte var ovanligt att de anställda blev dömda för kriminella handlingar.

En av affärsmännen, som var vice vd på ett företag som grundats 1855, och investerare på New York-börsen, sade följande: ”Det här är ett totalt misslyckande - vad annat kan man säga. De här statistikerna visar på ett direkt misslyckande.”[7]

”De ligger illa till”, sade en expert som var finansplanerare och valutaförvaltare.

”De här resultaten är förskräckliga och visar högst troligt på dålig företagsledning, dåliga produkter och absolut inga som helst framgångar”, sade en expert som varit fondförvaltare under 22 år.

”Här är det helt klart någonting som är fel”, kommenterade en investeringsrådgivare. ”Varför fortsätter regeringen att lägga ner pengar på det här?”

Företagsledaren på ett stort nationellt försäkringsbolag, värderat till 7,5 miljarder dollar, uttryckte sig så här: ”Det här är förskräckligt. Varför skulle någon lägga ner några pengar på det här regeringsprogrammet?”

Den anonyma organisationen var psykiatrin. Och de ständigt ökande problem som visades på diagrammen var omfattningen av drogmissbruk, självmord, läs-och skrivsvårigheter och brottslighet. På något sätt måste man kunna mäta hur en verksamhet fungerar, hur effektiv den är eller vad den överhuvudtaget åstadkommer. Siffror och statistiker är det enda sättet att göra en korrekt bedömning. Trots att psykiatrin och psykologin i USA och alla andra länder erhållit stora resursökningar så har de inte bara misslyckats med sin uppgift utan även lyckats göra förhållandena drastiskt värre. Efter andra världskriget lovade de regeringarna i västvärlden att de kunde förbättra utbildningen och den mentala hälsan, att de kunde befria världen från brottslighet och elände, att de skulle ta hand om de psykiskt sjuka brottslingarna och mer därtill. Men om man objektivt undersöker drivkraften bakom ökningen hos brottslighet, drogmissbruk, omoral och analfabetism så finner man att det är psykiatrin som styr utvecklingen i den riktningen. Situationen tycks vara likadan i alla länder där psykiatrin och psykologin verkar. Men USA är ett bra exempel på psykiatrins resultat; där ser man kopplingen mellan psykiatriska program i samhället och ökningen av våld och droger mer direkt.

Men det värsta är naturligtvis det lidande som uppstår i samband med vården. Socialstyrelsen i Sverige gjorde en undersökning av vården som presenterades 1998. Man fann att de som vårdats på sjukhus för någon psykisk sjukdom löper flera gånger större risk att dö i förtid än andra svenskar. Forskaren vid Socialstyrelsens epidemologiska centrum, Gunilla Ringbäck, säger att resultaten är en varningsignal för brister i den psykiatriska vården. Och det är förmodligen det minsta man kan säga. Studien omfattade 30 000 kvinnor och män som vårdats på sjukhus i Stockholms läns landsting. Drygt 3500 av dem dog under cirka en femårsperiod efter vården, en dödlighet som är fyra gånger högre än för resten av länets befolkning.

Kostnader och resultat

Vi såg i tidigare kapitel att budgeten för den amerikanska mentalhälsovården ökade från 3,2 miljarder dollar år 1969 till över 33 miljarder dollar år 1994, alltså över 1000 procent. Under 1999 var mentalhälsovårdens budget 80 miljarder dollar, dvs 2500 procent (inflation ej inräknad). I Sverige var ökningen procentuellt sett ännu högre, och samma trend råder i de flesta länder. Men vad har man då fått för alla dessa offentliga utgifter? Följande siffror är hämtade från statliga och offentliga rapporter och statistiker i repsektive länder:

USA

Våld: Från 1965 till 1992 har antalet amerikaner som är 18 år eller äldre och som gripits för våldsbrott ökat med 152 procent (från 135,6 våldsbrott per 100 000 invånare år 1965 till 341,9 år 1992). För ungdomar under 18 år ökade de med 262 procent. Under 1996 var mer än 30 procent av alla som satt i fängelse för våldsbrott yngre än 24 år.[8]

Drogmissbruk: Under 1997 såldes psykotropiska (personlighetsförändrande) droger för 1,5 miljarder dollar, dubbelt så mycket som två år tidigare. Trots att kriget mot narkotikamissbruk hittills kostat ungefär 80 miljarder dollar, där man huvudsakligen förlitar sig på psykologiska/psykiatriska metoder för att förebygga och informera om drogmissbruk, så ökade antalet gripanden för drogmissbruk med närmare 1500 procent från 1965 till 1992 för personer över 18 år. Under 1985 anhölls 811 000 personer i USA. 1994 hade siffran stigit till 1,35 miljoner. Man räknade med att fyra miljoner människor använde kokain sporadiskt och att 2,2 miljoner var tunga missbrukare.

Självmord: Antalet självmord bland tonåringar har tredubblats sedan 1960. Idag är självmord den näst vanligaste dödsorsaken (efter olyckor) bland ungdomar i åldern 15-24 år i USA.

Denna lägesförvärring finns naturligtvis inte bara i USA. Låt oss ta vårt grannland Danmark. Där använder man mest bensodiazepiner i hela Skandinavien. På listan över de 40 mest sålda medicinerna i Danmark finns tre personlighetsförändrande droger. Förskrivningen av antidepressiva medel har ökat med 75 procent sedan 1990 och den ökningen beror nästan helt och hållet på de nya lyckopillren. Förmodligen med anledning av en hög konsumtion av personlighetsförändrande droger är landets självmordsfrekvens dubbelt så hög som i USA. Vart fjärde dödsfall bland unga människor i åldern 15-29 år orsakas av självmord.

Storbritannien

I Storbritannien ökades anslagen till mentalhälsovården med 30 procent mellan åren 1992 och 1998 (från 26 972 000 pund till 35 108 000 pund). Trots det så fortsätter landets problem med brottslighet och drogmissbruk att öka.

Drogmissbruk: I november 1997 publicerade EU en rapport som visar att det används mer illegala droger där än i något annat medlemsland. I åldersgruppen under 40 år medgav en av åtta att de hade använt cannabis under det senaste året. Tretton procent av britterna uppgav att de använder cannabis vilket placerar landet före Spanien där siffran är 11,6 procent, Frankrike 8,9 procent, Tyskland 8,8 procent och Danmark 7 procent.

Våld: I Storbritannien steg de anmälda våldsbrotten med 2077 procent från år 1946 till 1994. Antalet gripanden för mord av 17-åringar ökade med 121 procent mellan 1985 och 1991.[9]

Från 1994 till 1996 skedde en 15-procentig ökning av antalet kvinnor som går på antidepressiva medel och en 19-procentig ökning av antalet män. Under 1994 hade 3,05 procent av alla män och 7,12 procent av alla kvinnor blivit föreskrivna antidepressiva medel. Fram till 1996 hade siffrorna stigit till 3,62 respektive 8,19 procent. Varje tiondels procent handlar om många tusen människor.

Lyckopillren hade orsakat 125 dödsfall och 11 931 fall av biverkningar mellan åren 1991 till 1997, enligt brittiska läkare. Antalet recept på 20 mg-kapslar av lyckopiller ökade från 365 200 under 1991 till 2 997 700 år 1997.

Självmord: Självmordsfrekvensen bland män har ökat. 1982 var den sju självmord per 100 000 män i åldrarna 15-24 år, och fram till 1992 hade den ökat till tolv, en ökning med 71 procent. Fyra gånger fler män än kvinnor begår självmord.

Tyskland

I Tyskland lägger man ner drygt 4,9 miljarder D-mark på de psykiatriska och neurologiska sjukhusen. Detta innefattar ändå inte kostnaderna för rättspsykiatrin eller psykiatrins engagemang i kriminalvården och missbruksvården eller i skolväsendet. Under 1993 begicks ett mord var tredje timma. Tre fjärdedelar av landets tonåringar har använt hasch. Antalet personer som använde tunga droger för första gången tredubblades från 1983 till 1993.

Schweiz

Kostnaden för den Schweiziska psykvården ökade från 2,61 miljarder kronor under 1985 till 5 miljarder under 1995. Självmordsfrekvensen ökade med 40 procent, från 1 067 självmord

under 1969 till 1 494 under 1994. Brottsligheten ökade med åtta procent under ett enda år; 1997 rapporterades 337 676 brott jämfört med 310 391 året innan.

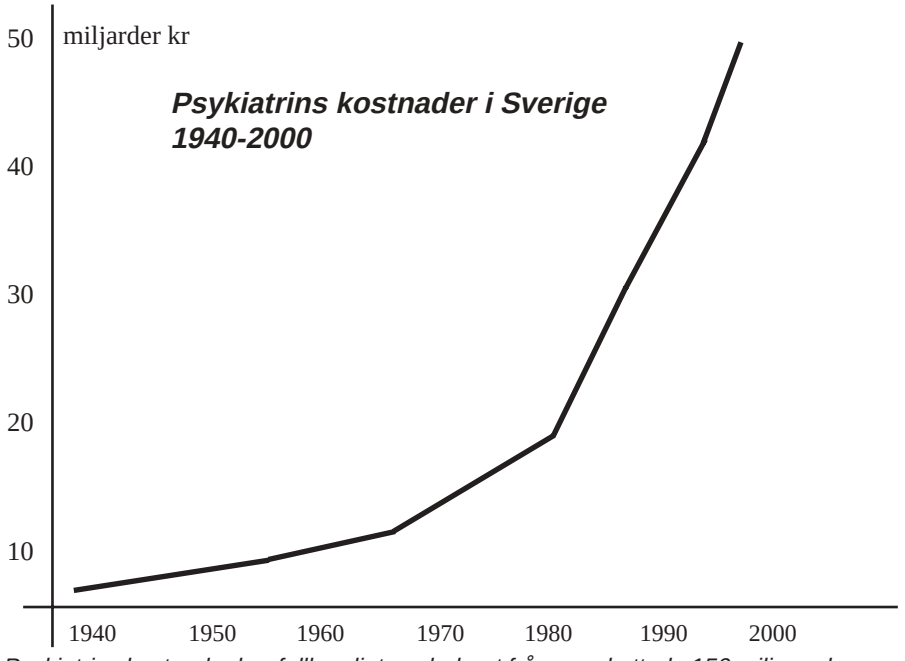
Under 1950-talet kom neuroleptika och under 1960- och 70-talen kom de lugnande medlen som var kraftigt vanebildande. Därefter kom de antidepressiva SSRI-medlen, och idag ser vi en utveckling av sanslöst våld som saknar motstycke - kända biverkningar av de här medlen.

Nya undermedel presenteras hela tiden, alla presenterade som ”ofarliga” med ”mindre biverkningar” - precis som föregångarna. Den enda ”lösningen” som presenteras på själsliga kval tycks vara nya kemikalier.

Psykiatrin hävdar att schizofreni ”beräknas ha drabbat 24,4 miljoner fattiga människor år 2000, en 45-procentig ökning jämfört med antalet drabbade år 1985”. ”Paranoid schizofreni” är ungefär 50 procent vanligare i i-länderna än u-länderna.

Dagens studenter ser dock psykiatrin som en förlorare. Idag är det bara tre procent av alla medicine studerande i USA som väljer att specialisera sig inom psykiatri. Antalet nya läkare som praktiserar inom psykiatri nådde sin kulmen under år 1969 och har varit stadigt minskande sedan dess. Från 1990 till 1998 minskade antalet examinerade från den medicinska fakulteten som gick till psykiatrin med nästan 35 procent, från 690 personer under 1990 till 450 under 1998.[10] Medicine studerande klassade psykiatri mycket lägre när det gällde ”behandlingarnas effektivitet, vetenskaplig grund, karriärmöjlighet och status som ett snabbt och framåtskridande fält inom medicinen”.[11]

Men detta är i stort bara statistik. Det verkliga budskapet är detta: Trots att miljarder dollar har investerats har världen bara fått, och kommer att fortsätta att få, ingenting annat än besvär - och arroganta krav på mera pengar från de som ställer till besvären. Är det något att förundras över att dr Thomas Szasz säger att psykiatri är ”troligen den mest destruktiva kraft som har påverkat samhället de senaste 50 åren”?



Psykiatrins kostnader har fullkomligt exploderat från uppskattade 150 miljoner kronor år 1940 till dagens närmare 50 miljarder kronor. Det är en ökning med 30 000 procent! (Inflationen ej medräknad.)

Kapitel 35

Korrekt behandling

”Det är dags för psykiatrikerna att återgå till att vara läkare - inte siare, präster, gurus eller pillerlangare, utan riktiga läkare. Det är dags för dem att börja fråga sig vad som verkligen är fel med deras ’hyperaktiva’, ’deprimerade’ och ’oroliga’ patienter, och börja ta reda på och behandla orsaken till deras problem – inte bara dölja symptomen under tjocka lager av skadliga och beroendeframkallande droger.”
– Dr Sydney Walker, neurolog, psykiatriker och författare till boken A Dose of Sanity

Hittills har vi gått igenom vad psykiatrin gjort mot sina patienter och samhället i stort, såväl som vad de inte gjort. Inte mycket har varit positivt. Vi kommer nu till ett av de viktigaste kapitlen i denna bok. Det finns sätt att bota ”psykisk sjukdom”. Botemedlen hittar man dock ej inom psykiatrin.

Psykiatrin har gjort det lätt för sig med sina psykiatriska ”kokböcker”, såsom DSM och WHO:s motsvarighet ICD där psykiatriker bara behöver slå upp ett eller annat symtom för att fastställa en ”psykisk sjukdom” - och tillhörande drog; ”Häll i patienten 80 mg Hibernal, rör om innehållet med en elchock.”

Men vad finns under symptomen? ”Oftast en somatisk sjukdom,” säger allt fler experter. Psykiatrin går aldrig till botten med ordentliga medicinska undersökningar. Hade man gjort det hade upp till 80 procent av alla psykiska sjukdomsfall kunnat elimineras - för att inte tala om påföljande dyrbara och livslånga behandlingar med skadliga droger.

Medan psykiatriker mycket väl kan ha förrått sina medicinska rötter kvarstår det faktum att fungerande metoder faktiskt existerar. Den första åtgärden som man ska vidta med någon som uppvisar ”psykiatriska” symptom är att genomföra en fullständig och grundlig medicinsk undersökning - av en kompetent, icke-psykiatrisk läkare. Samtidigt bör en näringsterapeut kopplas in som korrigerar alla näringsbrister vilka oftast är akuta. I synnerhet efter psykiatrisk behandling med psykofarmaka. Läkarna bör leta efter oläkta benbrott, hjärntumörer, nerver i kläm, virus, hormonobalans, fel på sköldkörteln med mera. Vi vet alla hur en så enkel sak som molande tandvärk gör oss mentalt instabila. En nerv som varit i kläm under flera år, vars smärta undertryckts, kan korrigeras av en kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast.

Därmed inte sagt att alla psykiska störningar skulle vara somatiska, men en sjuk och försvagad kropp kan utlösa och/eller förvärra psykisk störning. Att negligera detta är att bokstavligen bädda för långvård inom psykiatrin. Flera undersökningar visar på detta.

Sjukhuspersonalen på mentalsjukhusen kan ibland inte skilja på de många handikapp som förekommer: epilepsi, diabetes, allergier, afasi, hörselskador etc. De allra flesta av patienterna får ingen hjälp. Det visade en undersökning av drygt 2000 patienter som gjordes av Statens handikappråd redan i slutet på 1980-talet tillsammans med RSMH. Över 600 av patienterna kunde inte se utan glasögon, som de inte ens hade, hälften kunde inte höra utan hörapparat, som de inte ens hade etc. På en kvinnlig patient skulle man sätta in psykofarmakabehandling då hon inte gav gensvar på terapi. Då upptäckte man att patienten hade kraftiga vaxproppar i öronen som gjorde att hon inte hörde vad som sades.

Slutsatsen drog emellertid inte Statens handikappråd, det gjordes istället på *Göteborgs-Postens* ledarsida, där det stod:

> ”Det här betyder att det kanske inte alltid är en psykisk störning i botten för patienterna inom den psykiatriska långvården. Istället kan det vara så att skadorna kan ha uppstått genom lång och felaktig vistelse på psykklinik ... Misstankar härom kan sägas vara så starka att det ter sig angeläget att Socialstyrelsen tar och granskar aktuella omständigheter ... Kanske behövs också förändringar av psykvården i stort.”

Men vad hände egentligen efter denna rapport som slutfördes i slutet av 1980-talet. ”Inte så mycket som jag hade hoppats”, svarade Ulf Fågelhammar på Statens handikappråd, som var inblandad i undersökningen, när jag intervjuade honom i början av 1990-talet, då fem år hade förflutit. ”Det har väl att göra med besparingar. Det är underligt att det inte görs kroppsundersökningar inom psykiatrin. Kommer personer med psykiska problem till en vanlig vårdcentral med kroppsliga krämpor blir de ofta inte trodda. Läkare ser det mest som en följd av det psykiska. Detta är särskilt allvarligt eftersom psykofarmaka i sig ger så många kroppsliga effekter.”

Och detta var bara en undersökning av redan inneliggande patienter på långvården. Och där blir de definitivt inte bättre. Faktiskt görs det ytterst sällan någon *kompetent* medicinsk undersökning av patienter som kommer till läkare med psykiska problem. Risken är då oerhört stor att de hamnar som psykpatienter istället - och där får de så gott som aldrig någonsin en ordentlig somatisk undersökning. Ett flertal internationella undersökningar visar att så mycket som upp till 80 procent av alla psykiatriska besvär bottnar i en somatisk störning som kan åtgärdas på ett enkelt sätt inom den somatiska vården.

Socialläkare John Takman sade en gång i ett radioprogram 1998 att det är en grov förseelse att inte göra en ordentlig kroppsundersökning på patienter som tas in på psyk och refererade till flera fall som hade en kroppsåkomma som grund till sina psykiska besvär. Det är faktiskt ett allvarligt tjänstefel av en psykiatriker att underlåta att utföra en korrekt medicinsk undersökning och bör alltid anmälas till ansvarsnämnden, och Socialstyrelsen när det upptäcks.

Statssekreterare Anders Lönnberg på Socialdepartementet sade kort tid efter denna undersökning att politiker, vårdprofessionen och även handikapprörelsen borde skämmas efter kartläggningens resultat. RSMH som deltog i undersökningen har tyvärr inte vidtagit effektiva åtgärder vilket borde ligga i deras intresse som patientförening. Det absolut första de borde göra är att för varje intagen patient kräva en total medicinsk och näringsfysiologisk undersökning, helst av en oberoende läkare/dietist. Inte av psykiatriker, de är oftast undermåliga kroppsläkare, det är just av den anledning många valde psykiatrigrenen, de klarade inte den medicinska utbildningen.

Jag har pratat med tusentals människor som haft kontakt med psykiatrin. I väldigt många fall så har deras besök hos psykiatrin sin grund i någon form av kroppsliga besvär. Det har varit PMS-besvär, magsår eller andra relativt lätthanterliga somatiska besvär. När jag ser tillbaka på alla samtal så är det rent skrämmande att se hur kroppsliga besvär från början kan missdiagnosticeras som psykiska. Här är några exempel på uppenbara kroppsbesvär som psykiatrikerna försökt behandla med psykofarmaka och/eller elchocker.

• En äldre man som hade ont i magen och blev deprimerad på grund av detta, gick till distriktsläkaren och fick omedelbart lyckopiller - utan någon som helst kroppsundersökning. Hans humör förändrades kraftigt bara efter en vecka på dessa piller och han fick ilskna utbrott. Efter att han fått information om vad det var för piller slutade han med dem och han blev lugn igen.

• En annan man som var rullstolsbunden efter en bilolycka fick även han lyckopiller av sin läkare då han berättade att han blev nedstämd när smärtorna satte åt i benen. Han fick information om tabletterna och mannen slängde dem eftersom han kände sig ”kymig” efter att ha tagit dem.

• Jag fick höra följande historia av en aktiv kvinna som älskade att rida. En dag trillade hon ner från hästen och bröt axeln. Smärtan tillsammans med overksamheten under flera månader gjorde henne nedstämd. Läkaren skrev ut lyckopiller. Efter några månader blev kvinnan så snurrig att hon ett tag faktiskt inte visste var hon befann sig. Efter sex månader ville hon begå självmord. Hon klarade sig men hade ett rent helvete i ett halvår.

• En kvinna som hade hjärtproblem och varit på sjukhus sju gånger för detta fick lyckopiller av en hjärtspecialist - en professor. Kvinnan hade sagt till honom att hon känt sig nedstämd på grund av detta. Professorn i sin tur ”hade hört” att man skulle bli gladare av dessa piller.

• ”Det är klart att man inte kan bota en sjuk prostata med elchocker och psykofarmaka,” sade en patient som fått långvarig psykiatrisk behandling för sina prostatabesvär.

• Flera patienter har slussats in på psyket efter att ha haft svåra smärtor och besvär från cancer. En cancersjuk kvinna kom in till sjukhuset med svåra smärtor - men skickades direkt till psyket ”för behandling av sin svåra ångest”. Läkarna friades av både HSAN och Socialstyrelsen men fick bakläxa av en enig kammarrätt som prickade läkarna. Det är ganska ovanligt att ärendena kommer så långt som till kammarrätten. Kvinnan led av långt framåtskriden cancer. Hon hade svåra smärtor och hade försökt äta i en vecka men inte kunnat behålla maten. Till sist åkte hon upp till akuten för hjälp. Den jourhavande läkaren och en kollega beslöt att skicka henne till psyket. Kvinnan vistades i flera dagar på psyket med svårt störda mentalpatienter innan hon förtvivlat ringde sina föräldrar för hjälp. När fadern kom dit uppgav överläkaren att det skett ett misstag. Två dagar senare avled hon. Kammarrättens utslag är prejudicerande.

Men detta är dock inget unikt fall.

• En svårt cancersjuk kvinna fick ett liknande bemötande i Göteborg. Hon behandlades på Sahlgrenska sjukhuset för hjärntumör när hennes tillstånd försämrades drastiskt. Anhöriga slog larm. Kvinnan ville inte längre ta sin medicin och läkarna bestämde sig då för att skicka henne till Lillhagens psyksjukhus. De anhöriga protesterade och kvinnan vägrade följa med. Då tillkallades polis och kvinnan blev tvångsintagen. Strax därefter avled hon.

• En patient i Stockholm kom in till Huddinge sjukhus för att hon varken kunde äta eller dricka efter en operation mot fetma där magsäcken snörts till. Men läkaren ansåg besvären vara av psykisk art och skickade patienten till psyket. Efter ett par månader kom hon tillbaka till sjukhuset då hon knappt kunde äta eller dricka alls - vilket knappast var meningen. Trots att röntgen visade att det var passagehinder i magsäcken så skickade läkaren kvinnan till psyket då han trodde att hon led av ätstörningar. Kvinnan hamnade på Södersjukhusets psykklinik där det upptäcktes att hon hade passagestörningar i tarmen. Man beslöt att ta bort avsnörningen och efter ytterligare en operation kunde hon äta normalt. Kvinnan anmälde dock läkaren till HSAN som varnades.

”Detta är obegripligt och oförsvarbart”, skrev Dan Holmlund, docent och expert i Socialstyrelsens vetenskapliga råd när fallet anmäldes. ”Att vara apatisk och slö är en adekvat reaktion på näringsbrist, inte en psykisk störning.”

Det är naturligtvis inte bara i Sverige denna underlåtenhet sker. Över hela världen har patienter undergått ofantliga och långvariga lidanden på grund av brist på somatisk undersökning och diagnosticering.

Dr Sydney Walker, neurolog, psykiatriker och författare till boken *A Dose of Sanity*, hävdar att diagnoshandboken DSM har ”lett till att miljontals [patienter] satts på psykiatriska droger i onödan i stället för att ha diagnosticerats, behandlats och botats utan användning av giftiga och potentiellt dödliga medicineringar”.[1]

Dr Walker hänvisar till ett fall från Frederic Coggans bok *Medical Mimics of Psychiatric*

Disorders, där en 27-årig kvinnlig chef lades in på sjukhus efter att ha försökt ta livet av sig genom en överdos av de antidepressiva medel hennes psykiatriker hade skrivit ut. Självmordsförsöket följde på ett års psykoterapi som hade misslyckats med att hjälpa henne från trötthet, svårigheter att förstå saker och nedstämdhet. Den här gången gjorde läkarna emellertid en grundlig somatisk undersökning och fann vad psykiatrikern inte ens hade letat efter - brist på sköldkörtelhormon vilket kan yttra sig som håglöshet, sorgsenhet och hopplöshet. Hon fick medicin för detta och har sedan dess varit fri från alla ”psykiatriska symptom” och har ”varit framgångsrik både privat och i arbetslivet”.[2] Detta är definitivt inte ovanligt.

I ett annat fall som dr Sidney Walker rapporterar om, började John, en lycklig och framgångsrik familjefar, lida av oförklarliga depressioner och utmattning. Han kunde inte koncentrera sig på arbetet, sov länge på helgerna och tappade kontrollen över sina känslor, med oförklarliga gråtanfall. Han besökte tre läkare, varav två psykiatriker, som gav honom ett antal DSM-diagnoser och behandlade honom med 26 olika ”mediciner”, dvs psykiatriska droger. En fjärde läkare genomförde en grundlig medicinsk undersökning och fann att John led av en långsamt växande hjärntumör. Johns tumör avlägsnades, och hans sorgsenhet och trötthet gick snabbt över.

Dr Sydney Walker ger många exempel på hur ”psykiatrisk sjukdom” botas genom somatiska, medicinska åtgärder. Han redogör bl a för fallet Rachel Weiss, en judinna som satt i koncentrationsläger och som på sin ålderdom blev paranoid, fick syner och var hopplöst nedstämd. Flera psykiatriker hade behandlat henne under lång tid utan resultat. Walker fann att hon hade haft tyfus i koncentrationslägret som sedan legat dold i levern och att detta orsakade hennes symtom decennier senare. Efter en penicillinkur blev hon sig själv igen.

Dr Walker är inte nådig mot sina kolleger som han i princip kallar kvacksalvare. Han ger många exempel på patienter som vistats under lång tid inom psykiatrin utan korrekt diagnos.

Ett exempel är affärsmannen Antonio, som vid 40 års ålder drabbats av oro, trötthet och ångest. Han passade in på kriterierna för depression men noggranna blodprover visade att han hade fått en viss sorts syfilis när han låtit tatuera sig i Japan i sin ungdom. Denna form av syfilis syns inte i vanliga blodprov. Efter en penicillinkur som även hans fru fick försvann de ”psykiatriska” symptomen.

Detta kan kanske betraktas som udda orsaker men det visar att psykiska besvär kan härstamma från en mängd olika somatiska besvär. TBC är en annan sjukdom som ökar i västvärlden. Den kan orsaka en rad olika psykiska besvär. Dr Walker följer dock de hippokratiska idealen och ger sig inte förrän han hittar *orsaken* till besväret. Han dämpar inte bara symptomen. I en vanlig kroppsundersökning hade man aldrig funnit dessa orsaker och slängt patienten till psykiatrin.

66-åriga Jane hade under flera år behandlats för ”klassisk panikångest” med lugnande medel och psykoterapi. Hon hade tvingats ge upp sin karriär som sångerska och satt bara hemma, trött och ångestfull. En närmare undersökning visade enligt dr Walker att hon hade två medicinska problem, dels störningar i sköldkörteln, dels ett problem i innerörat som försämrade balansen. Båda behandlades, hennes symtom försvann och hon kunde återgå till sång- och teatervärlden.

Detta gäller naturligtvis även barn. Charlie var en tioåring som led av våldsamma humörsvängningar och som skrek obsceniteter, sparkade sin syster, kunde inte kontrollera sitt humör i skolan, förbannade sina lärare och hade dåliga betyg. Han misstänktes ha ”beteendestörning” (conduct disorder) men blev till sist etiketterad som ”hyperaktiv”. Hans mor fick höra följande historia: ”Du har två val: Ge honom Ritalina eller låt honom lida.” Charlie sattes på Ritalina men en andra medicinsk bedömning - grundad på fysisk undersökning och medicinska prover - fann att han hade stora svängningar i blodsockerhalten. ”Dessa betingelser kan, om de inte bringas under kontroll, leda till humörsvängningar, ’ryckigt’ beteende och

våldsamma utbrott - just de symtom som den ’hyperaktive’ Charlie uppvisade,” berättade dr Walker. Efter att han fått korrekt medicinsk behandling försvann hans hyperaktiva beteende. Hans aggressioner och utbrott upphörde och hans betyg förbättrades.

Definitionerna på *symptomen* hos de ”allvarliga psykiska sjukdomarna” som beskrivs i DSM och ICD, utgörs av åsikter, inte av vetenskap. Som dr Walker påpekar, är det också så att den framtida psykiatriska forskningen främst är baserad på dessa handböcker i psykiatrisk diagnostik. ”Detta innebär nästan en garanti för att forskningsupptäckter kommer att vara vilseledande och att framtida forskare blir vilseledda.”

Dr Walker hävdar att läkemedelsbolagen öser ut forskningsmedel till psykiatriker som stödjer ”DSM-plus-psykofarmaka-psykiatrin”, och vägrar att finansiera forskning som skulle kunna minska användningen av psykofarmaka vid psykiatrisk behandling. Detta förhållande påverkar ”resultaten av den forskning de finansierar till att, i så gott som varje fall, ’bevisa’ existensen av nya ’psykiatriska störningar’ och visa på behovet av att behandla dem med nya mediciner”. Walker avslöjar hur ”löjeväckande ’DSM-och-piller-metoden’ är”.

”Tänk er”, säger han, ”vad som skulle hända om en läkare helt enkelt gav patienterna tabletter som maskerade symptomen i stället för att ställa en diagnos och behandla dem”. Han ger som exempel en patient som besöker en allmänläkare med en svullen hand som är dubbelt så stor som normalt, känns varm och börjar anta en obehaglig färg. ”Anta nu, att läkaren, i stället för att diagnosticera patientens livshotande infektion och behandla infektionen med antibiotika, helt enkelt skriver ut något smärtstillande och skickar hem patienten! Att behandla beteendesymptom med Prozac och Ritalina betyder precis samma sak.”

Dr Walker betraktar kategoriskt alla psykiska besvär som somatiska på ett eller annat sätt, något jag dock inte håller med om. Men ända upp till 80 procent av alla psykiatriska patienter befinner sig alltså i denna situation och kan bli återställda om de får korrekt medicinsk behandling och inte cirkulerar som kroniker inom psykiatrin. Så bara med denna enkla åtgärd, att införa fullständiga medicinska undersökningar, kan patienternas problem till största delen lösas. Diverse andra studier stödjer detta. Dr Robert Hoffman är en annan forskare som redan 1982 rapporterade att 41 procent av 215 patienter som var intagna på en psykiatrisk avdelning fick en felaktig diagnos från början. Han fann även att 63 procent av alla som påstods lida av ”icke behandlingsbar demens” hade kroppsliga störningar som kunde behandlas.

I en annan undersökning år 1985 av 131 slumpvis utvalda patienter vid Manhattan Psychiatric Center fann man att ”75 procent av patienterna som blivit undersökta på nytt kan ha fått en felaktig diagnos när de togs in på centret” och att ”diagnosen schizofreni i många fall ställdes felaktigt vilket gav upphov till svåra skador på många patienter som på felaktiga grunder gavs starka droger som t ex neuroleptika, vilka döljer symptomen…”[3] Forskaren Erwin Koryanyis studie visade att hälften av alla som sökte psykiatrisk hjälp hade diagnostiserbara fysiska problem som förklarade deras mentala symptom.[4]

Psykiatrikerna har alla haft tillgång till dessa undersökningar som publicerats i kända medicinska tidskrifter, men använder sig inte av rönen. Redan 1972 gjorde Erwin Koryanyi en studie som publicerades i *Canadian Psychiatric Association Journal*. Han visade att över hälften av de människor som sökte psykiatrisk hjälp hade lättidentifierade fysiska problem. I många fall så var dessa fysiska problem den enda orsaken till de mentala besvären.[5]

I en senare studie om dödsfall inom psykiatrin 1977 så fann Koryanyi att mer än 80 procent av 2070 patienter som dött medan de fått psykiatrisk behandling var fysiskt sjuka vid dödsfallet. En schizofren kvinna hade fått tarmarna punkterade under en blindtarmsoperation. Under sjukhusvistelsen så klagade hon i flera veckor över svåra smärtor innan hon dog. Psykiatrikerna sade till henne att smärtorna var psykosomatiska.[6]

I en undersökning från 1979 visade Koryanyi att av 2090 psykiatriska patienter så led 43 procent av en eller flera *allvarliga* sjukdomar: hepatit, syfilis, malaria, cancer, vitaminbrist,

lågt blodsocker, blodbrist, magsår, hjärtsjukdomar, astma och andra besvär. Koryanyi pekade ut att:

> ”Tillstånd som primärt tros vara psykiatriska eller psykosomatiska, men i själva verket döljer en fysisk sjukdom, kan yttra sig i depression, ångesttillstånd, apati, aggression, en samling sexuella problem, vanföreställningar, hallucinationer, förvirringstillstånd eller personlighetsstörningar. Inget enstaka psykiatriskt symtom existerar som inte kan orsakas eller förvärras av fysisk sjukdom.”[7]

Hans slutsats i studien från 1979 var: ”Allvarliga medicinska sjukdomar kvarstår odiagnosticerade och patienternas svårigheter klassificeras som ’psykosomatiska’ i oroande grad.”

Redan 1967 skrev forskarna Richard Hall och Michael Popkin i *American Journal of Psychiatry* följande:

> ”De vanligaste medicinskt framkallade psykiatriska symptomen är apati, ångest, visuella hallucinationer, känslo- och personlighetsförändringar, demens, depression, tankemässiga vanföreställningar, sömnstörningar, koncentrationssvårigheter, förändrad talstruktur, hjärtklappning, överdriven urinering under natten, skakningar och förvirringstillstånd.”

Som vi sett så skriver läkarna idag ofta bara ut lyckopiller vid flertalet av ovanstående medicinskt framkallade psykiatriska tillstånd. Forskarna fortsätter:

> ”I synnerhet visuella hallucinationer, illusioner eller distortioner indikerar en medicinsk etiologi (orsak) innan annat framkommit. Vår erfarenhet vittnar på att detta är det mest pålitliga kännetecknet (mellan medicinska och mentala problem). Vi lyckades bestämma en specifik medicinsk orsak i 97 av 100 patienter med uttalade visuella hallucinationer.”[8]

Rapporten säger oss att 97 procent av fallen med hallucinationer hade *medicinskt* ursprung. Idag får 100 procent av alla patienter med hallucinationer diagnosen schizofreni och pumpas fulla med neuroleptika.

Om man beräknar att flera miljoner människor blivit lobotomerade, chockade, nerdrogade eller inspärrade resten av sina liv bakom psykiatrins låsta dörrar, därför att de ”såg saker” så övergår siffran 97 procent lätt till ord som ”psykiatrisk eutanasi”. Och faktum är att folk dör som flugor i den psykiatriska vården. Som vi såg i ett tidigare kapitel så visade en undersökning i USA att närmare 700 000 mentalpatienter dog på mentalsjukhusen i USA under en period på 14 år. Det är mer dödsfall än samtliga krig USA varit inblandade i. Man kan därför prata om en fortsatt ”Psykiatrisk Förintelse”.

Denna och flera andra rapporter visar samma sak: oroväckande många psykiatriska symtom framkallas av medicinska orsaker. Och deras rapport var inte ens nyheter. Redan 1936 rapporterade dr B. I. Comroe i *Journal of Nervous Mental Disorder* att 24 av 100 patienter som diagnosticerats som neurotiska utvecklade organiska sjukdomar inom åtta månader efter den ursprungliga diagnosen.[9] En ny undersökning av Comroe 1949 visade att 44 procent av psykiatriska patienter var fysiskt sjuka.[10] Ännu en rapport från 1965 visade att 42 procent av alla psykiatriska symtom ”definitivt orsakades av fysisk sjukdom”. Han fann att 58 procent av patienterna som besökte hans psykiatriska klinik led av en fysisk sjukdom.[11]

En studie som presenterades 1967 i *American Journal of Psychiatry* undersökte patienter som hade bukspottscancer, en sjukdom som är svår att diagnosticera i det initiala stadiet. Resultatet var att 75 procent hade psykiatriska symtom som var relaterade till cancerns initiala skede. Patienterna uppvisade psykiatriska symtom som depression och ångest vilka visade sig innan cancern upptäckts.[12]

Psykiatrikerna kan i alla fall inte skylla ifrån sig och säga att de inte visste om dessa och liknande rön. En rapport som bekräftade de tidigare rönen presenterades nämligen på 1980

års psykiatrikongress i USA som anordnades av American Psychiatric Association. Undersökningen kom fram till att av 100 patienter så var:

• 76 procent psykotiska vid intagningen.

• 46 procent befanns ha tidigare oupptäckta eller odiagnosticerade medicinska sjukdomar som orsakade eller förvärrade deras mentala problem.

• 28 av dessa 46 patienter (61 procent) visade en dramatisk och snabb återhämtning när deras fysiska problem behandlades.

• Ytterligare 18 patienter visade en avsevärd förbättring gällande deras mentala tillstånd när de behandlats.

• 80 procent av patienterna som undersöktes befanns ha en tidigare oupptäckt fysisk störning som behövde behandlas.

Ett fall belystes. En kvinna hade under 35 år betraktats som schizofren, manisk depressiv och akut psykotisk. Hon behandlades med stora doser psykiatriska droger såväl som elchocker. Efter att ha stått ut med denna mardröm i nästa hela sitt vuxna liv blev hon slutligen korrekt diagnosticerad av en läkare som fann att hon hade fel på sköldkörteln. Hon botades på 11 dagar.

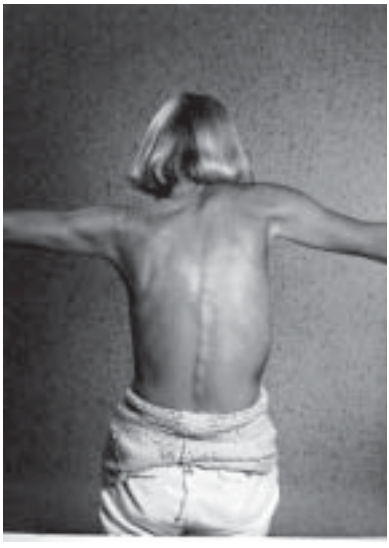
En stor skandal uppdagades i New York när en undersökning gjordes av de två största psyksjukhusen. Man hade uppmärksammat en stor mängd dödsfall på instituten och dödsorsaken spårades till mycket höga doser psykiatriska droger. Patienter som hade stönat av smärta och haft svårt att förklara vad de led av hade tystats med psykiatriska droger. De flesta dödsfallen hade inträffat när patienten spydde i sina egna lungor; nerverna och den automatiska hostreflexen som skulle ha förhindrat tragedin hade dämpats med drogerna. Ytterligare undersökningar i staten New York visade att andra institut var skyldiga till samma övergrepp. När man flyttade bort patienterna från psykavdelningarna blev de genast bättre.[13]

År 1990 undersökte Lorrin Koran och flera kolleger 529 slumpvist utvalda patienter från psykiatrin och fann att nästan 38 procent av dessa patienter hade en fysisk sjukdom - men mindre än hälften av dem hade fått den diagnostiserad. Koran kommenterade detta med:

> ”En sjukdom som felaktigt diagnostiseras som mentalsjukdom kan leda till en hel livstid på personlighetsförändrande droger, förlust av produktivitet, försämringar både fysiskt och socialt samt krossade drömmar.”[14]

Många av de personer som har en överaktiv sköldkörtel uppvisar även allvarlig ångest, säger dr Douglas Hunt som skrivit en självhjälpsbok gällande ångestpatienter. Han menar att alla patienter som uppvisar ångest måste få sin sköldkörtelfunktion undersökt.[15] Han räknas även som en av USA:s främsta expert på fobier och hävdar att ångest och fobier kan komma från en näringsbrist.

Således kan man se att ”vansinne” ofta är en undertryckt smärta och vånda från en faktisk sjukdom, skada eller bristsymtom. Att ”behandla” denna



En kvinna kontaktade mig för sina problem med psykiatrin. Hon hade varit utsatt för en bilolycka där ryggraden förskjutits och hon hade svåra smärtor. Psykiatrin nonchalerade kvinnans klagomål och påstod att det var psykiska problem.

smärta och vånda med hjärnoperation, elchock eller starka psykiatriska droger är som värst människoslakt, som bäst allvarlig medicinsk felbehandling.

Man kan likna patientens hjärna med en telefonväxel. När växeln blir överbelastad med klagomål så blir växeltelefonisten, dvs individen själv, utmattad och uppvisar symtom på ”mental störning”. Psykiatrikerna ignorerar de underliggande fysiska problemen som orsakar smärtsignalerna till hjärnan och tystar klagomålen med droger eller ECT. Det är som att stoppa klagomålen genom att kasta en handgranat i växeln. Det slår ut både växeln och växeltelefonisten - oftast för gott.

Problemet är självgenererande. Psykiatriker som oftast är undermåliga läkare gör bristfälliga medicinska undersökningar, knack på knäet, ”hosta!” och kanske ett blodprov, och upptäcker inga sjukdomar. De säger då att de gjort undersökningar på ett flertal patienter men aldrig hittat några underliggande sjukdomar. Och där slutar det. Jag tvivlar dock på att de överhuvudtaget gjort några undersökningar, eller låtit andra göra några. Jag har pratat med tusentals psykpatienter och anhöriga under åren och ytterst sällan träffat på någon som fått en ordentlig kroppsundersökning. Faktum är att jag kan inte komma ihåg en enda som sagt att de fått det. De flesta ställer sig faktiskt undrande när jag frågar.

Redan 1975 gjordes en undersökning i USA som visade samma sak. Undersökningen skedde i Washington D.C. av en högt uppsatt tjänsteman inom det amerikanska psykiatriförbundet. Han fann att inte en enda psykiatriker hade begärt att få medicinsk information om den nyintagne patienten. Bara i sällsynta fall frågade de patienten om de tog några mediciner innan de skrev ut sin egen favoritdrog, trots möjligheten att receptet skulle vara ödesdigert tillsammans med den medicin patienten redan använde.[16]

Det finns även bevis för att vitaminer och andra näringsämnen kan stoppa neurotiska och psykotiska reaktioner.[17] Men uppenbarligen kan psykiatriker inte tolerera konkurrens även om alternativen fungerar. I europeiska diagnosbibeln ICD-10 betecknas nämligen ”missbruk av icke beroendeframkallande ämnen” - innefattande ”läkeörter och traditionella botemedel” samt ”vitaminer” - som en mental störning. Ett av ”symptomen” på det är att ”försök att avråda från eller förbjuda användning av ämnet möts ofta av motstånd…”

Dr Pfeiffer och dr Hoffer för att inte tala om dr Linus Pauling startade vad de kallade ”ortomolekylär psykiatri”- *orto*- är grekiska och betyder *rätt*. Ordet skulle alltså betyda *rätt molekyl* eller mer populärt ”ogiftig behandling”. De botade schizofrena med höga doser vitaminer, mineraler och aminosyror. Resultaten var inte sällan häpnadsväckande - men tystades naturligtvis ner av övriga etablissemanget. Det finns faktiskt psykiatriker i Sverige som aldrig hört talas om dessa läkare eller ens vitaminbehandling av psykiskt sjuka. De hånar alla försök att föra saken på tal. Dr Pfeiffer, dr Hoffer och dr Linus Pauling har dock skrivit ett flertal böcker, artiklar och avhandlingar, varav många publicerats i den medicinska litteraturen.[18]

Tidigare psykiatriker William H. Philpott, specialist på allergier och näringstillskott, har sagt: ”Mentalsjukdom och en samling fysiska sjukdomar kan framkallas av en vitaminbrist i hjärnan” och räknar upp en del vitaminer. Han gjorde ett experiment och kom fram till:

> ”Frivilliga fick en diet som var låg på pantotensyra (vitamin B-5) och blev snabbt emotionellt upprörda, irriterade, grälsjuka, sura, deprimerade och snurriga.”[19]

Han kom fram till att ”vissa näringsämnen kunde stoppa neurotiska och psykotiska reaktioner och att resultaten kunde vara omedelbara”.

Anorexi kan ofta vara resultatet av en zinkbrist, men vilket zink som helst går inte, därav det ojämna resultatet när läkarna provar. Till och med läkarna vet att brist på vitamin B-12 kan resultera i mentala störningar, allt från dålig koncentration till allvarlig depression, allvarlig upprördhet och hallucinationer. Så fort man ger B-12-injektioner så upphör de ”mentala sjukdomarna”.

I synnerhet gamla råkar lätt ut för liknande symtom i det att de tappar aptiten och äter dåligt. Socialstyrelsen gjorde en undersökning som presenterades i början av år 2000 på en grupp äldre i Stockholm. Författaren till rapporten, Anja Saletti, kom fram till att 62 procent låg i riskzonen för att bli undernärda. Och då utgår de ändå från mycket låga referensramar vad det gäller behovet av näring.[20]

I Sverige är det endast ett fåtal läkare som behandlar patienterna med näringsämnen, och förmodligen bara ett ytterst fåtal psykiatriker som i smyg ger patienterna vitaminer, mineraler och aminosyror.

Naturterapeuten Maja Häll försökte starta ett hem för psykiskt sjuka i Småland i mitten av 1990-talet. Hon fullständigt frystes ut av psykiatrikerna. När så landstinget kallade till ett möte i Växjö för att diskutera saken, efter många påtryckningar, uteblev alla psykiatriker. De hade sjukskrivit sig i protest. Maja Häll åkte över till USA och besökte Brain Bio Center i New Jersey som förestods av dr Pfeiffer, där de säger sig ha botat tusentals schizofrena patienter. Men psykiatrikerna i Sverige är alldeles för arroganta för att söka sig till alternativa behandlingar. Arrogansen bottnar dock i en fruktansvärd osäkerhet. Rycker man undan drogerna och elchockerna öppnar sig ett bottenlöst hål för dem, då vet de inte vad de skall göra.

Vi har även problemet med ADHD/DAMP-barn som idag ges amfetamin. En studie publicerades redan 1986 i USA där 803 skolor i New York fick en speciell diet för sina elever med låg halt socker och tillsatsämnen i maten. Efter fyra år visade det sig att de hade förbättrat sina skolresultat med 16 procent jämfört med det nationella genomsnittet.[21]

Vi har även undersökningen i Danmark år 2001 som redovisades i kapitlet om amfetaminbehandling av överaktiva barn, och som bekräftar denna undersökning.

Biverkningar från receptbelagda mediciner kan också skapa oönskade effekter. En populär medicin mot acne i Sverige visade sig framkalla depressioner och självmordsbenägenhet bland ungdomar som använde den. Jag läste i en resetidning att även en viss sorts malariatabletter kan utlösa svåra depressioner, något som spolierat semestern för en mängd turister.

Vi vet också att neuroleptika och även lugnande medel framkallar ett visst ”vansinne” efter en längre tids intag. Patienterna uppfattar sig så gott som aldrig själva som att ha blivit ”bättre” eller botade av drogerna. Psykiatriprofessor Alan Goldstein vid universitet i Philadelphia i USA säger: ”Jag har aldrig sett någon som kunnat ändra sin egen självuppfattning som ’sjuk’ till ’frisk’ medan de varit på psykiatriska droger.”[22] Goldstein menar att fobier kan förvärras av vitaminbrist och ger i sin självhjälpsbok ett drogfritt program som har hjälpt hundratals människor med svåra fobier. Goldstein nämner även att de flesta fobier kan botas genom andning från diafragman och att rikta sin uppmärksamhet på nuet och att man tittar på föremål i ens omgivning. Till synes oskyldiga övningar men med ett mycket kraftfullt resultat. Dr Harold Levinson i sin tur säger att många fobier kommer från en dysfunktion i innerörat och kan hanteras med åksjukemediciner.

Det finns med andra ord alternativa sätt att hantera mentala störningar. I boken *Ill Not Insane* från 1986 finns en förteckning över 140 medicinska problem som kan orsaka mentala störningar. Och i boken *Mental Illness Not All In the Mind* kan man läsa följande:

> ”En kombination av några faktorer såsom icke optimal näring, medel som motverkar näring, överkonsumtion av socker, stimulantia och antidepressiva mediciner samt matallergier eller intoleranser anses nu vara en direkt orsak till mentala och emotionella problem. Genom att korrigera dessa faktorer uppnår man ofta en påtaglig förbättring.”

Vi har även faktorer som miljögifter som skapar mentala problem. Kvicksilver, kadmium, bly och övriga tungmetaller slår hårt på nervsystemet. Det finns avancerade studier om att brottslingar har höga halter av tungmetaller, i synnerhet bly. Vi har även det ökande problemet med allergier som kan orsaka mentala svårigheter hos våra barn. En av USA:s mest kända allergi-

läkare, dr Doris Rapp, förklarar i sin bok *Is This Your Child* hur allergier hanteras. Allt detta finns väl dokumenterat och bevisat, men psykiatrikerna fortsätter bara att slänga handgranater i telefonväxeln.

Ta skräckexemplet med Rickie. Det är namnet på både en flicka och en bok. Psykiatriker Frederich Flach från USA berättar hur det gick när han lämnade över sin dotter till mentalhälsovården. Rickie hamnade på psyksjukhus efter ett emotionellt utbrott när hon var tretton år, hon diagnosticerades som schizofren. Under tio år genomled hon de privata och statliga psyksjukhusens mardrömsbehandlingar med droger, elchock och tvångsbälte. När en framstående psykiatriker rekommenderade lobotomi gjorde Flach uppror och sökte alternativa metoder. En läkare upptäckte att Rickie hade synsvårigheter. Dr Pfeiffer vid Brain Bio Center fann att Rickie även hade fel på ämnesomsättningen. Ett avancerat näringsprogram och specialslipade glasögon med prismor befriade slutligen Rickie från hennes ”psykiatriska” symtom och gjorde det möjligt för henne att återvända till ett normalt och produktivt liv. Det är en fascinerande bok som beskriver psykvården i ett nötskal. Alla psykiatriker Flach hade sökt under dessa tio år hade avrått honom att söka alternativa metoder och sagt till honom att fortsätta med de psykiatriska metoderna. Flach skrev att han han uppfattade idén om en diet som skulle hantera mentala problem som fullständigt ”befängd”. Dr Pfeiffer övertygade honom dock genom att förklara att andra läkare också hade vänt sig till honom *när det gällde deras egna anhöriga som behövde hjälp*.[23]

En sund medicinsk omsorg, bra näring och en trygg miljö samt aktiviteter som höjer självkänslan kommer att göra mycket mer för barn och vuxna med bekymmer än den brutalitet som upprepad nerdrogning och annan psykiatrisk misshandel innebär. Mentalhälsområdet måste därför bemannas med kompetent medicinsk personal som gör omfattande och mycket grundliga kroppsliga undersökningar plus en ordentlig näringsanalys för patienten.

”Det är dags för psykiatrikerna att återgå till att vara läkare - inte siare, präster, gurus eller pillerlangare, utan riktiga läkare. Det är dags för dem att börja fråga sig vad som verkligen är fel med deras ’hyperaktiva’, ’deprimerade’ och ’oroliga’ patienter, och börja ta reda på och behandla orsaken till deras problem - inte bara dölja symptomen under tjocka lager av skadliga och beroendeframkallande droger”, säger dr Walker.

Om en person behöver läggas in på sjukhus så skall behandlingen ske i en lugn atmosfär som kännetecknas av tolerans, trygghet, säkerhet och respekt för människors rättigheter. Vi har även det faktum att det kan vara mycket lite eller inget fel alls! En anhörigs dödsfall eller annan traumatisk händelse kan utlösa en emotionell chock. Sådana människor behöver bara vila upp och få den uppmärksamhet de behöver i form av omtanke och hjälp med sina sysslor. Absolut inte drogas ner med lugnande medel vilket är oerhört vanligt. Traumat kapslas då in för gott under ett dunlager av drogkänslor. När verkligheten kommer ikapp kan sorgen komma mångfalt igen. Begravningar är till för att sorgen skall komma fram och bekräftas. Idag kan man se stela osörjande ansikten med dimmiga ögon gå igenom en begravning av en kär anhörig utan minsta reaktioner. Men de kommer efteråt, så säkert som ett brev på posten. Men då har man ingen som kan trösta. Risken är då stor att den snälle doktorn skriver ut ett nytt recept, och ett nytt...

Ibland är det bara att låta folk vara ifred. I artikeln *The Art of Being a Failure as a Therapist* av Jay Haley kan man läsa att mellan femtio och sjuttio procent i en kontrollgrupp som väntade på någon slags terapi för sina problem blev bra utan terapi - trots tidigare teorier om att detta inte var möjligt.[24] Obehandlade fysiska sjukdomar är dock den vanligaste orsaken till mentala svårigheter. Men om nu upp till 80 procent av alla ”psykiska sjukdomar” är obehandlade somatiska besvär, vad beror då de resterande procenten på?

Förtryck! Öppet eller fördolt, oftast fördolt. Snarstuckna kommentarer, ständiga nedvärderingar, gliringar, mobbningar i skolan, på jobbet och i hemmet. Förtryck kan vara en av de

största orsakerna, och även ligga till grund för sjukdomar och allehanda kroppsliga störningar. Folk som råkar ut för misstag, är sjuka och alltid trasslar till det för sig är oftast utsatta för någon form av förtryck. Personer som blir utsatta för detta och inte på något sätt agerar för att hantera det på ett effektivt sätt blir efterhand underkuvade. Självkänslan försvinner. Det slår ofelbart ut i fysiska och psykiska besvär. Människor som aldrig blir bekräftade på sina jobb, som systematiskt trycks ner, skuffas undan på ett eller annat sätt är kandidater för besvär i olika former.

I utredningen kring LSPV, Lagen om sluten psykiatrisk tvångsvård, från 1990 fanns en berättelse från en kvinna som visar hur det kan gå till. Kvinnan hade haft några jobbiga år, svåra saker hade hänt i familjen och hon trivdes inte på sitt jobb. En dag skulle hon skriva femtio inbjudningskort med titlar. Hon hade skrivit alla titlar men glömt ändelsen, det skulle stå byrådirektör*en* istället. Chefen kom ut och skrek på henne: ”Hur i helvete skriver du?” En annan kvinna bredvid sa att det gick väl att ”pilla in några *-en* efter ordet”, varmed chefen hade brusat upp igen och sagt: ”Här skall inte pillas in några en-ändelser, du får skriva om.” Då fick kvinnan nog (uppenbarligen var detta droppen) och slängde den nya fina IBM-skrivmaskinen i golvet. Då sa han: ”Du är ju psykiskt sjuk!” Syster kom och kvinnan fick en tablett och iväg till psyksjukhuset. Hon gick igenom några turer på psyket och sedan studerade hon psykiatrin under sex år. ”För mig finns det inget som kan kallas psykisk sjukdom. 90 procent av de som kallas psykiskt sjuka är förtryckta på något vis, har relationssvårigheter med föräldrar, make, syskon. Någonstans finns det svårigheter för dem att få ut det de kan av livet. Man har inte tagit tillvara deras kunskaper i det som de är duktiga i. De har inte fått lära sig att de har ett eget värde som människa. Kväver man hela tiden människors värde och möjlighet till mognad hos människan så poff, händer det till slut någonting.”

Det första man bör göra med en psykiskt störd människa är alltså medicinsk undersökning för oupptäckta somatiska besvär. De behöver vila upp sig på en lugn plats på landet med mycket näring. Därefter, när personen stabiliserat sig fysiskt och psykiskt, bör man ta reda på om någon eller några personer förtrycker honom eller henne.

En tredje orsak skulle kunna vara det omvända förhållandet, att personen själv har sådana underliggande ondskefulla avsikter mot sina medmänniskor att hon blir allvarligt psykiskt störd eller till och med psykotisk. Ty människan är nog i grunden väldigt konstruktiv och god. ”Sinnessjukdom” kan då bli resultatet av ett långvarigt försök att stoppa sig själv från att begå skadliga handlingar när man upplever att man inte kan kontrollera sina ondskefulla impulser. Det är vanligare än man tror.

Psykopaten har dock helt gett efter sina ondskefulla drifter och lever ut dem totalt utan återhållsamhet. Tyvärr är det dessa psykopater som gör andra sjuka, oftast på ett fördolt sätt. De är oftast inte dramatiserande psykiskt sjuka, de kan vara mycket lugna, intelligenta och iskallt beräknande i alla sina handlingar. Handlingarna är till 100 procent avsedda att skada andra, oftast fördolt. Och här har vi den verkligt ”mentalt sjuke” personen i samhället. De kan vara i hög som låg ställning i samhället. Personerna runt en sådan person är sjuka, misstag begås och allt tycks gå fel. Krig kan utlösas. Alla dessa saker sker inte av sig själv. Som tur är finns det inte många sådana människor men de influerar och manipulerar en stor del del av befolkningen. Psykopaten instigerar och agerar som en sann Machiavelli. Man ser bara uppploppen runt en sådan person och tar oftast fel på upphovet till bråket. Psykopaten ställer sällan till bråk själv. Han ser till att andra gör det - han står bakom och tittar på. Vi ser bara trasslet, problemen, sjukdomarna, bråket, uppploppen och krigen.

De rör sig i en skuggvärld där omgivningen uppfattas som ett hot. Därav anledningen till deras ständiga öppna eller fördolda förtryck. Andra människor måste förtryckas för att han eller hon skall överleva. Och här kanske vi finner den mest grundläggande anledningen till alla fysiska sjukdomar och mentala störningar överhuvudtaget.

Del VI

Kapitel 36

Psykiatrin i Hollywood, bland författare och konstnärer

”Det finns i varje levande psykiatriker en vämjelig och gemen atavism (primitivitet) som får honom att se en fiende i varje konstnär han möter.”
– Poeten, dramatikern, bildkonstnären, skådespelaren och regissören Antonin Artaud

”Vad är det för mening med att förstöra mitt huvud och utplåna mitt minne, mitt kapital och slå ut min verksamhet. Det var en briljant kur men vi förlorade patienten.”
– Ernest Hemingway, efter att ha fått elchocker strax innan han begick självmord

”Jag blev våldtagen av sjukvårdare, gnagen på av råttor och förgiftad av skämd mat. Jag blev fastkedjad i madrasserade celler, fastlåst i tvångströja och halvdränkt i isbad.”
– Frances Farmer, skådespelerska

Det har påståtts, att för att vara konstnär, författare eller artist behöver man vara neurotisk eller kanske något ännu värre. Möjligen kan det bero på att så många av dessa kreativa människor råkat ut för psykiatrisk behandling och *gjorts* neurotiska eller värre.

I dagens materiella värld där den högsta visionen tycks vara ett stigande börsindex eller högsta vinsten på Lotto är det svårt att förstå vilken betydelse konsten har för samhället. ”Det är konst som gör livet”, har den amerikanske författaren Henrik James sagt. Författare, konstnärer och artister gör vardagen uthärdlig, men inte minst - skapar framtidsvisioner. Utan da Vinci och Jules Verne hade vi kanske aldrig flugit eller varit på månen. De skapar vår framtid, men vad blir det för framtid om konstnärerna anses som, eller faktiskt görs, neurotiska?

Det verkar naturligt att den framgångsrike filmstjärnan eller konstnären är utsatt för ett tumultartat och stressigt liv. Att framgångstrycket blir för tungt att bära. Men många av oss andra lever ett minst sagt lika stressigt liv. De flesta blir inte självdestruktiva för det, så varför skulle konstnärerna bli det? Det finns kanske andra faktorer.

Det sägs att kändisområdet i Los Angeles, Beverly Hills, är det mest psykiatrikertäta området i världen. Psykiatriker och psykologer tycks ha samlat sig här som flugor runt en sockerbit. Här finns det pengar, här finns det underlag för terapi. Här finns det förmågor och skaparkrafter som kan analyseras och behandlas - ibland sönder och samman som vi skall se.

Ernest Hemingway (1899-1961)
Ett av de mest slående exemplen är Ernest Hemingway. Han ansågs vara neurotisk och lida av förföljelsemani. Till slut togs han in på psykiatriskt sjukhus och elchockades. En kort tid därefter begick han självmord. Här är den sanna historien.

En av världens största författare, med ”kurage som centralt tema i sina böcker” enligt Nobelpriskommittén, drevs till självmord genom en serie elchocker på Mayokliniken i Minnesota, USA. Först förlorade han sitt minne, utan minne kunde han inte författa och utan författande såg han inte någon mening med sitt liv.

Kanske började det då en rysk delegation med Anastas Mikoyan i spetsen besökte Ernest

Hemingway i hans hem på Kuba, våren 1960. Eller när Castro vann ”The Hemingway Trophy”, priset för Hemingways stora fisketävling på Kuba. Det kan också ha börjat då Hemingway upptäckte några FBI-män som skuggade honom på en bar på Kuba och fick dansbandet att sjunga ”Happy birthday” för dem - på engelska. Eller när Hemingway presenterade en FBI-agent som medlem av ”Amerikanska Gestapo” för sina vänner.

Men detta är bara antaganden, för exakt hur det hela började lär vi nog aldrig få reda på. Men vad man däremot vet är att Ernest Hemingway hamnade i onåd hos dåvarande chefen för FBI, Hoover, som varit chef för FBI sedan 1924. Dokument visar att Hemingway kommit Hoovers nazistsympatier på spåren och därmed blivit en obekväm person. Hemingways öppna kritik av FBI och Hoover blev lite för mycket och medförde att Hoover senare stoppade hans tillfälliga engagemang inom den amerikanska underrättelsetjänsten.

Efter ett kringflackande liv i USA och Europa bosatte sig Hemingway på Kuba, där han fick många vänner och blev högt respekterad. Efter en tids vistelse på Kuba fick han förslaget att starta en amerikansk underrättelseverksamhet i syfte att få bort de spanska fascisterna som slagit sig ner på ön. Eftersom han kämpade för de spanska folkets rättigheter och frihet gick han med på detta. Genom amerikanska ambassaden fick han kontakt med ambassadör Braden till vilken han sedermera sände sina rapporter. Braden lär ha varit mycket nöjd med dessa och de båda blev mycket goda vänner.

Hoover blev alltså den legendariske chefen för FBI och gjorde sig till nationalhjälte när han lät arrestera en välkänd gangster i USA. Utåt såg allt snyggt ut men under ytan kunde man finna en annan verklighet.

CIA, som idag är den organisation som förhindrar infiltration och spionage, fanns inte under denna tid. Hoover och FBI hade denna uppgift. Paradoxalt nog stod Hoover i mycket nära kontakt med flera av sina ”vänner” inom nazistpartiet i Tyskland. Han hade till och med ett signerat foto av en naziledare i uniform på sitt kontor. Hoover hade också nära kontakt med Interpol som då styrdes av nazisterna. Flera personer ur Interpols ledning dömdes sedermera eller avslöjades som nazistförbrytare - långt efter krigets slut.

Senare böcker, tidningar och dokument har visat att Hoover samlade material till utpressning för att verkligen försäkra sig om sin maktställning. Hoover var också involverad i psykiatrins förehavanden med deras mindcontrolprojekt MK ULTRA.

Hoover försökte vinna allt större makt, men Hemingways öppna kritik gjorde honom med all sannolikhet ganska rädd. Kulmen nåddes förmodligen när han presenterade FBI-agenten, ”mr Laddy”, som medlem i Amerikanska Gestapo.

En hemlig agent med kodnamn ”357” upptäckte i augusti 1943 att Hemingway planerade att skriva en bok om sin underrättelseverksamhet och vad FBI höll på med. Förskräckta över eventuella avslöjanden ökade FBI den redan stränga bevakningen av honom. Hoover skrev till sina män på Kuba att ”FBI måste hållas underrättad om Ernest Hemingways vistelse”. FBI:s övervakning fortsatte följande år och ända fram till hans död. 1947 skrev de att ”en av de verkligt farliga punkterna på Kuba var centrerat runt Hemingway”. Hoover skrev också att han inte ville ha Hemingway involverad i några underrättelseoperationer: ”Hemingway är den sista människa vi kan använda på ett sådant sätt.”

Hoover nämnde samtidigt att Hemingways omdöme inte var att lita på. Hoover och FBI var nu allvarligt oroade över Hemingways inblandning i deras skumraskaffärer och skulle nu vidta ordentliga åtgärder. Flera dokument visar att FBI trakasserade Hemingway och att han började känna sig förföljd. Han nämner vid ett flertal tillfällen att FBI och IRS (amerikanska skattemyndigheterna) förföljer honom. Han var en synnerligen obekväm person och ett streck i räkningen för den maktlystne Hoover. Hemingway såg vad som försiggick bakom kulisserna hos det glamoriserade FBI och stack inte under stol med vad han såg. Dokumenten över förföljelserna släpptes fyra år efter självmordet och han mötte döden utan att någonsin fått

FD-36 (Rev. 12-13-56)

FBI

Date: 1/13/61

Transmit the following in PLAIN
(Type in plain text or code)

Via AIRTEL
(Priority or Method of Mailing)

Mr. Tolson
Mr. Mohr
Mr. Parsons
Mr. Belmont
Mr. Malone
Mr. Tavel
Mr. Tolson
Mr. Trotter
Mr. W. C. Sullivan
Tele. Room
Mr. Ingram
Miss Gandy

TO: DIRECTOR, FBI PERSONAL ATTENTION

FROM: SAC, MINNEAPOLIS

RE: ERNEST HEMINGWAY
INFORMATION CONCERNING

ERNEST HEMINGWAY, the author, has been a patient at Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, and is presently at St. Mary's Hospital in that city. He has been at the Clinic for several weeks, and is described as a problem. He is seriously ill, both physically and mentally, and at one time the doctors were considering giving him electro-shock therapy treatments.

[redacted] Mayo Clinic, advised to eliminate publicity and contacts by newsmen, the Clinic had suggested that Mr. HEMINGWAY register under the alias GEORGE SEVIER. [redacted] stated that Mr. HEMINGWAY is now worried about his registering under an assumed name, and is concerned about an FBI investigation. [redacted] stated that inasmuch as this worry was interfering with the treatments of Mr. HEMINGWAY, he desired authorization to tell HEMINGWAY that the FBI was not concerned with his registering under an assumed name [redacted] was advised that there was no objection.

3 - Bureau
1 - Minneapolis
WHW:RSK
(4)

cc - Detroit

64-23312-18

11 JAN 24 1961

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
DATE 10/29/79 BY SP-1 DSK/ghr

52 JAN 31 1961

CRIME RESEARCH

Approved: _____ Sent _____ M Per _____
Special Agent in Charge

Här är ett FBI-dokument (censurerat) som visar att Ernest Hemingway togs in på psykiatriskt sjukhus och fick elchocker. Hemingway är oroad att FBI förföljer honom vilket tolkas som förföljelsemani när det i högsta grad var verkligt.

saken utredd. Vi vet dock idag att Hemingway *inte* var paranoid som psykiatrikerna försökte göra gällande, utan att det verkligen var så att han *var* förföljd.

Men andra ansåg att Hemingway blivit riktigt paranoid och hans vän Hotcher samt dr James Cartell tillsammans med Mary Hemingway övertalade honom till slut att söka psykiatrisk hjälp för det som i grund och botten var ett uttryck av rädsla till följd av den förföljelse och bevakning FBI utsatte honom för.

Lurad in i den psykiatriska tortyrkammaren, avklädd naken och med en serie på över 20

elchocker börjar Hemingway förlora sitt minne och förstånd. Han klagade över att den psykiatriska behandlingen förstörde hans minne och därmed hans förmåga att skriva.

”Dessa chockdoktorer känner inte till författare... De borde få psykiatrikerna att ta en kurs i kreativt författande så att de förstår författare ... Vad är det för mening med att förstöra mitt huvud och utplåna mitt minne, mitt kapital och slå ut min verksamhet. Det var en briljant kur men vi förlorade patienten ... En författare måste hitta på historier ... men han hittar på dem utifrån vad han vet”, skrev Hemingway till sin förläggare efter elchockerna.

Tragiskt nog blev hans minne och författarförmåga, hans inspiration och livslust, förstörda av den serie elchocker han fick på Mayokliniken av psykiatrikerna Rome och Rochester i Minnesota. När hans fru Mary besökte honom klagade han bittert över att psykiatrikerna hade förstört honom som författare och att han fått elchockerna mot sin bestämda vilja.

Förnedrad in i själen körde han hem från sjukhuset med sin fru den 26 juni 1961. Den 30 juni vaknade Mary upp av vad som hon beskrev som ”ljudet av en låda som slås igen”. Hon rusade ner från sovrummet och fann att Hemingway skjutit sig. Nobelpriskommitténs uttalande följde honom i döden.

Enligt rapporter ringde hon lugnt en gammal vän, Leonard Lyons, och bad honom hålla en presskonferens och där berätta att medan Hemingway hade gjort rent ett skjutvapen så hade det råkat gå av. Men de som kände honom lät sig inte luras. I en av de många böckerna som kom ut efter hans död, skrev Vernon ”Jake” Klimo, en gammal vän till Ernest, att så fort han fick höra nyheten visste han att det inte var en olycka, och enligt Hotcher själv så hade Hemingway varit en skugga av sitt forna jag innan han begått självmordet. Hotcher beskriver i sin bok ”Papa Hemingways” dåliga minne och underliga uppförande innan han lades in på den psykiatriska kliniken. Hans avsikter med boken är dock lite dunkla. Kanske är den ett försök att rentvå sig själv från att vara delaktig i att övertala sin vän Ernest till den behandling som drev honom till självmord.

En dokumenterad händelse vittnar om att påståendet om Hemingways dåliga minne före behandlingen inte var sant. Innan Hemingway underkastade sig elchocksbehandlingen hade han arbetat med boken *Skisser från Paris* där han beskriver sin tid i Paris under 20-talet. Mary Hemingway skulle publicera dessa skisser som boken *A Moveable feast*. Hon åkte till Paris för att själv se huruvida bokens gatuadresser var korrekt ihågkomna och likaså de i boken namngivna platserna. Endast två av gatunamnen var felstavade - och detta ett par decennier efter att han varit där! Och med detta faller påståendet om att Hemingways minne började svikta redan före elchocksbehandlingarna. Ända in i det bittra slutet kan man endast önska att Hemingway förstod att han själv inte var paranoid utan att den verklighet han iakttog faktiskt var sann.

Knut Hamsun

En annan litterär jätte, om än inte lika känd, som hamnade i psykiatrins klor var norrmannen Knut Hamsun. Han fick Nobelpriset 1920 för sin roman *Markens Gröda*, en bok om tillbaka-till-naturen. ”Han lärde mig skriva”, har Hemingway sagt om Hamsum. ”Han hindrade mig från att ta livet av mig”, berättade Henry Miller. Problemet som mötte Hamsun var att han betraktades som nazist. Han försvarade visserligen nazisterna ett tag 1937, men frågan är om han visste vad det var han försvarade. Egentligen var han urförbannad på engelsmännen som han ansåg ha satt igång det industrisamhälle han innerligt hatade. En gång åkte han till Tyskland och träffade Hitler för att vädja till honom om att byta ut den tyska ledningen i Norge då norrmännen led. Han till och med grät inför den chockerade führern och avbröt honom högljutt flera gånger. Efter kriget togs han aldrig till nåder i Norge. I processen mot honom efter kriget kom hans kritik mot nazismen helt i skymundan. Han gjorde själv heller inget för att påminna om den. Han tycktes stå för vad han gjort. Målet mot honom uppsköts år efter år, han

fick husarrest, sattes på åldersdomshem och när inte det kunde knäcka honom hamnade han på sinnessjukhus. Man kunde inte tro att den en gång så älskade författaren kunnat svika sitt land - alltså var han sinnessjuk. Psykiatrikerna lyckades dock inte knäcka den 90-årige Hamsun, även om det var nära. Han fick dock diagnosen: ”varaktigt försvagade själskrafter”. Dessa krafter räckte dock till för att författa en sista bok - skriven för hand med grov timmerpenna. Efter hans död spelades det in en film om honom och en pjäs sattes upp efter en av hans böcker.[1]

Det finns även kända svenska exempel. Åsa Moberg skrev hösten 1999 boken *Adams bok* tillsammans med sin sambo, frilansjournalisten och fotografen, Adam Inczèdy-Gombos. Han hade hamnat i svensk psykvård efter en vistelse i Paris som ung. Han kallar psykiatrikerna för ”vår tids bödlar”. I hans journaler skriver doktor D: ”Patienten berättar att Haldol-medicinen förtog hans skaparkraft och att han därför slutade med den.” Det var första gången Adam hamnade på psyksjukhus för sin manodepression. ”På sjukhuset känner jag mig som ett köttstycke i slaktarboden. Jag har fläkt ut mig, lämnat ut allt till en läkare som bara är avståndstagande och känslokall. Jag som längtar efter ömhet och närhet, kanske är denna längtan sjukdomens kärna.”

Läkaren hade sagt till honom att sjukdomen var obotlig och förutspådde att han skulle ta livet av sig. ”Om det ändå hade varit i förebyggande mening, men det var det inte. Psykiatrikerna är vår tids bödlar, som obducenter fast de jobbar på levande liv bara för att bekräfta sina egna teorier. Läkarna försöker bara slå ned mig i skorna, tillintetgöra mig. Med sina sprutor och tabletter vill de bara få mig ’lugn och normal’. De saknar varje humanistisk insikt och intresserar sig inte för mitt känsloliv.”[2]

Författarinnan Kerstin Thorwall hamnade på psyket ett kort tag 1993 då hon en gång fått ”spader” som hon kallade det. I en kritisk tidningsartikel mot psykiatrin sade hon: ”Hade jag ångest hemma så var det inget mot vad jag kände nu. Den svenska psykvården är troligen den mest rigida och gammeltotalitära i hela Västeuropa.”[3]

Många är de skaparkrafter som hamnat inom psykiatrin. Istället för att hjälpa dem utveckla och kanalisera sin skaparkraft på ett konstruktivt sätt försöker psykiatrikerna kväsa den och göra individen till ett viljelöst kolli.

Antonin Artaud och van Gogh

Den franske poeten, dramatikern, bildkonstnären, skådespelaren och regissören Antonin Artaud, geniförklarad flera gånger om, var även han offer för psykiatrin. Hans hätskhet mot sina banemän visar inga gränser. I föredrag och böcker kastade han ”sopor och svavelsyra på vitrockarna”. Men det var inte enbart för att han själv hamnade i elchocksstolen som han verbalt halshögg dem och allt vad de stod för. I första hand var det för att han ansåg att psykiatrikerna tog död på van Gogh, hans mest älskade konstnär.

Antonin Artaud släpptes själv ut från en nio år lång vistelse på mentalsjukhuset i Rodez, 1946. Då skrev han essän *van Gogh, självmördad av samhället*, som översattes till svenska 1995. Här utgjuter han sig över ”själens självutnämnda experter” i termer som får en att baxna - eller applådera. Det är en total massaker på allt vad psykiatrin företräder. Mycket befriande för den som själv råkat ut för den - och håller med. Övriga försöker säkert att släta över, förstå, förklara och på annat sätt undvika konfrontera den ofantliga kroppsliga och själsliga smärta som psykiatrin levererar. Han kunde aldrig förlåta dem att de tagit död på hans älskade van Gogh - och detta ”av en lika medveten som outtalad avundsjuka”. Han fortsätter: ”Det finns i varje levande psykiatriker en vämjelig och gemen atavism (primitivitet) som får honom att se en fiende i varje konstnär han möter.” Han menade att psykiatrin inte var annat än ett själsligt övergrepp i vetenskapens namn.

Antonin Artaud var en av huvudfigurerna i surrealismen, vilket utmynnade i flera diktsamlingar och han regisserade flera av Roger Vitracs surrealistiska pjäser. Han skrev ett tjugotal böcker. Antonin Artaud dog ett år efter att han släpptes ut från det mentala fängelse som kallas psykiatri. Märkt efter 51 elchcocker, en för varje år han levde, blev han fysiskt utbränd. Men skapargeniet kunde de inte knäcka på honom. Hans sista storverk var just *van Gogh, självmördad av samhället*. En hyllning till skaparkraften och totalt förakt mot, enligt Artraud, dess kontrahent - psykiatrin.

Psykiatrin till Hollywood

I slutet på 1880-talet föddes Wundts psykologi och Freuds psykoanalys. Psykologer och psykiatriker skulle sprida dem över hela västvärlden. Hollywoods glamour attraherade dem i synnerhet. Under 1920-talets Hollywood stod det skyltar i fönstren eller reklampelare längs gatorna som annonserade om ”Psychoanalysis, readings” för tre till fem dollar.[4] Ungefär som spåkvinnor eller horoskop. Freud hade blivit så populär att Hollywood-regissörer bad honom att samarbeta för att skriva manus till berömda kärleksberättelser.[5] Samuel Goldwyn från Metro-Goldwyn-Meyer (MGM) reste till Europa 1924 för att förmå Freud att verkligen skapa en kärlekshistoria. Freud vägrade dock. Han såg ner på skådespelarna med orden: ”Allt de bryr sig om är linjer, former och överenskomna konturer.”

Dock skulle psykiatrin och psykologin få ett stort inflytande på Hollywood. 1922 gjordes en film som hette *The Man Who Saw Tomorrow*, en stumfilm där hjälten spelar en psykiatriker som skulle finna ut vilken av två kvinnor han skulle gifta sig med. Men redan 1916 hade psykologen Hugo Münsterberg skrivit *Photoplay: A Psychological Study*, vilket startade psykologins och psykiatrins kärleksaffär med filmen. Münsterberg hade studerat under Wundt och var en av de första som föreslog att psykologerna skulle agera rådgivare till filmindustrin. 85 år senare gäller detta fortfarande. Beverly Hill-terapeuten Carole Lieberman skrev 1990 i *Los Angeles Time* att filmindustrin behövde psykoterapeuten för att behålla integriteten i filmindustrin.

Det finns många metoder att lära skådespelarna agera. Flera av dem är baserade på psykologiska läror. En skådespelare jobbar mycket med sitt psyke, han skall träda in i nya roller - men också kunna lämna dem när agerandet är klart och filmen färdig. Det orsakar problem för en hel del skådespelare. Olika metoder har lanserats för att lära skådespelarna träda in i olika roller. En av de klassiska är Method Acting som är direkt baserad på psykologiska metoder. Ursprunget till denna metod är hämtad från den franska psykologen Théodule Ribot (1839-1916). Ribot förnekade all själslig existens och hyllade Wundt i sin bok *German Psychology of Today* från 1885. Han skrev bl a:

> ”Den nya psykologin skiljer sig från den gamla ... den lånar så mycket som möjligt från de biologiska vetenskaperna. Vi har på annat sätt försökt visa fördelarna med en psykologi utan själ. Själ, ande, förnuft (intellekt) är idéer som går utanför alla vetenskapliga studier och gör den möjlig. Misstaget hos den gamla psykologin var att den accepterade dessa skapelser.”

På så sätt började även skådespelarkonsten att förlora sin själ. Genom olika turer antogs Ribots olika metoder, såsom ”affektivt minne” eller ”känslominne” och Method Acting utvecklades runt detta för att skapa emotionerna som krävdes för ett agerande. Författaren Harold Clurman skriver om detta i sin bok *The Fervent Years*: ”Skådespelaren blev tillsagd att återkalla detaljerna runt en händelse från det förflutna. Återkallandet av dessa detaljer skulle få igång vissa känslor hos skådespelaren som förknippades med hans ursprungliga erfarenhet och på så sätt framkalla ’stämning’.”

Det kanske låter harmlöst, men problemet var att skådespelarna inte bara återkallade, de

återupplevde händelsen. De kom inte bara ihåg eller skapade känslan, de kunde dyka rätt in i en traumatisk händelse i det förflutna. Liknande traumatiska händelser som ligger tidigare än denna kan då utlösas. Det är möjligt att skådespelarna gör en strålande framställning men de spelar inte bara, de *dramatiserar* laddade händelser ur det förflutna. Det kan ta mycket lång tid innan han eller hon kan komma upp i nuet, för att i nästa roll återigen åka ner i hisschaktet, utan lampa eller karta. Hur hittar man tillbaka? Vissa gjorde aldrig det. Strålande framställning på scenen och bioduken inför publiken - möjlig kollaps eller emotionella problem efteråt för skådespelaren. Fick de då samtidigt förvirrande psykoanalys och psykiatriska droger kunde det framkalla oöverskådliga problem. Lösningen är naturligtvis att skapa emotionerna i nuet, *det* är verklig skådespelarkonst, inte att dra upp gamla händelser från det förflutna. Många skådespelare känner igen detta, att ”gå in i rollen” - men många har svårt att hitta ut igen helskinnade.

En annan psykmetod metod lärs ut vid Central School of Speech and Drama i London. En elev berättade att hon gick på kurser med en lärare som varit psykiatrisk vårdare. Eleverna fick springa omkring i rummet och skrika tills de blev gråtfärdiga eller hysteriska; detta för att frigöra ”sitt inre jag”. Flera elever försökte lämna klassen men fick beskedet att detta var ett ”tecken på rädsla inför vilka de *egentligen* var”. Flera andra elever var så upprörda att de inte kunde medverka i påföljande lektioner med dans. I andra lektioner fick de manliga eleverna lära sig att tänka ”feminina tankar” och tvärtom. Därefter tillsades de att hacka på varandra tills någon blev upprörd.[6]

Guldåldern

1950- och 60-talen var psykiatrins verkliga guldålder. Psykiatriker porträtterades då i filmer som välartikulerade, visa, kompetenta och förstående. Mellan 1957 och 1963 producerades det 22 filmer där psykiatriker framställdes i vacker dager. Elia Kazan i filmen *Splendor In The Grass* (1961) föreställde en klyftig psykiatriker som skulle hjälpa Natalie Woods rollkaraktär att framstå som klokare och friskare vid filmens slut.

Vad som kom att kallas ”Psykiatrins gyllene år” kulminerade med John Hustuns film *Freud* (1962) med Montgomerry Cliff i en rollfigur som omvandlade en psykonalaytiker till en kristusliknande figur. Idag har de psykiatriska filmrollerna titlar som ”Lammen tystnar” där Anthony Hopkins gestaltar en människoätande psykiatriker, kanske symboliskt mer träffande.

Psykiatrins gyllene ålder i Hollywood började dala när listan på dödsfall bland kända skådespelare som fått psykiatrisk ”hjälp” blev allt längre. Namn som Judy Garland, Marilyn Monroe, Vivien Leigh, Robert Walker och Francis Farmer fick upp folks medvetenhet om att psykiatrins ”hjälp” i själva verket var något annat.

Man skulle tro att anslagen till psykiatrikerna sjönk tillsammans med dess dalande anseende. Men icke så, experter som de är på att manipulera folk, i synnerhet regeringar, fick de alltmer anslag. Psykiatrin fick under den ”gyllene tidsåldern”, från 1957 till 1963, mer än 580 procents ökning av anslagen från staten.[7] Och anslagsökningen bara fortsatte under efterkommande år. Mellan åren 1963 till 1994 ökade anslagen för psykiatrisk forskning med 873 procent. Mellan 1948 till 1994 så hade anslagen ökat med smått otroliga 13 000 procent.[8] För att rättfärdiga sin entré på scenen och filmduken så var de tvungna att förhärliga användningen av ECT, droger, lobotomier och mycket annat ur psykiatrins skräckkammare.

Bidragen gjorde, som vi tidigare sett, att psykiatrin nu kom ut på ”gatan” genom sina *Community Mental Health Center* (CMCH) vilket gav psykiatrikerna möjlighet att droga ner tio gånger så många invånare än de gjorde på institutitionerna. Offren på institutitionerna och senare gatan, om de överlevde, väckte dock inte lika mycket uppmärksamhet som kända och älskade skådespelare.

Psykiatrin och droger

Ett annat av psykiatrins bidrag till konsten var droger - i synnerhet LSD som vi sett i tidigare kapitel. Psykiatriker Jacques-Joseph Morceu som specialiserade sig på att framkalla psykoser hos sina patienter i mitten på 1800-talet med meskalin, drogade även ner en hel del kända författare och konstnärer, bland annat Alexander Dumas och Victor Hugo. De skapade senare den exklusiva klubb som kom att kallas *Club des haschichins* där Charles Baudelaire redovisade sina experiment med opium och cannabis i boken *Les Paradis Artificiels* (De artificiella paradisen). Vi har sett hur LSD introducerades på studenterna vid universiteten i USA och senare genom ”trickle-down” kom ut på gatan. Genom Woodstock-festivalen etablerades LSD och droger för gott inom musikbranschen.

Psykiatrikerna förespråkade även LSD till ”Hollywood-moguler” och andra skådespelare för att ”höja kreativiteten”. Psykiatriker Janiger fick stor uppmärksamhet i media år 1988 då han offentliggjorde resultaten på en 25 år gammal LSD-forskning. Bland de medverkande i försöken återfanns namn som Cary Grant, Jack Nicholson, James Coburn, Aldous Huxley, Anais Nïn och närmare tusen andra mer eller mindre kända personer. Även Roman Polanski gick på LSD. Hollywood har aldrig hämtat sig från dessa drogexperiment. Janiger utsatte även 100 konstnärer för LSD-experiment. Konsten har heller aldrig hämtat sig. Om detta må det råda delade uppfattningar, men vissa delar av den blev ett tag djupt droginfluerad - den blev *psykedelisk*.

Det är också därför vi så ofta hört och sett drogbudskap i filmer och musik. Ett tag hade var och varannan film en eller ett par skådespelare som rökte joint eller tände på på annat sätt. Här är levnadshistorierna om några av de mest kända offren bland skådespelare, konstnärer och musiker. Vissa namn kanske inte lyser lika starkt idag, men på sin tid var de hyllade som kungar och drottningar.

Vivien Leigh (1913-1967)

Stjärnan i ”Borta med vinden” fick två Oscars som bästa skådespelerska. Problemen började 1945 när hon stod på scenen i teateruppsättningen *The Skin of Our Teeth*. Hon fick hysteriska attacker varvat med utmattning och våldsam hosta. Efter tillställningen kördes hon till sjukhus där hon diagnosticerades som tbc-sjuk. Hon fick stanna i sex veckor innan hon kunde komma hem. Strax före julen 1946 började hon återigen få hysteriska attacker. Hennes man Sir Lawrence Oliver krävde att Vivien skulle träffa en psykiatriker vilket hon vägrade. Hon fick ytterligare en serie attacker några månader senare och började dricka. Tillsammans med tbc-medicinen förvärrade det symptomen och hon hamnade hos en psykiatriker.

1953 när hon spelade in *Elephant Walk* i Ceylon började hon få hallucinationer. Filminspelningen fick avbrytas. På den 72 timmar långa flygresan hem blev hon hysterisk och började ta av sig kläderna och försökte till och med kasta sig ur planet. Oliver placerade henne på Netheren Psychiatric Hospital i England. Där blev hon nerpackad i en isbädd som del av ”behandlingen”. Hon fick dock några råa ägg då och då för att hålla sig vid liv. Hon berättade senare om sin upplevelse: ”Jag kände att jag måste skrika så att någon kunde hjälpa mig ut.” Hon fick flera elchocker. Oliver märkte personlighetsförändringen som skedde. ”Hon var inte samma flicka jag hade förälskat mig i... Hon var mer som en främling för mig, mer än jag någonsin kunde trott vara möjligt. Något hade hänt henne, mycket svårt att beskriva, men utan tvivel uppenbart.” Vivien fortsatte att få elchocker. Hon fick både huvudvärk och brännmärken av elchockerna. Till slut fick hon även psykiatriska droger. Oliver skilde sig från henne 1960. 28 mars 1967 upptäckte en läkare att tbc:n hade spritt sig till bägge lungorna och att tillståndet var kritiskt. Två månader senare hittades hon liggande på golvet. Båda hennes lungor var fulla med vätska; hon hade drunknat i sina egna kroppsvätskor. Uppenbarligen hade tbc:n blivit ignorerad och felbehandlad under alla dessa år. Redan 1949 visste man att

tbc kunde framkalla psykiska besvär. En studie från 1978 visade att Vivien Leighs besvär kunde ha framkallats av tbc. Dessutom orsakade medicinen hon fick mot tbc plus alkohol alla de symtom som Vivien blev inlåst på psykiatrisk klinik för.

Judy Garland (1922-1969)

Redan vid sex års ålder visade sig Judy Garlands sångtalang. Vid 17 års ålder spelade hon in sin ”signaturmelodi”, *Over the Rainbow*, vilken hon sjöng i filmen *Trollkarlen från Oz*. Detta var hennes sjunde film och den hon skulle göra sitt internationella genombrott med. Ett problem var att hon ofta var hungrig och man gav henne därför flera sorters amfetamin för att kontrollera hennes aptit. Hon fick då problem med att sova och började ta sömnpiller. När hon vaknade upp, bedövad av sömnpillren, tog hon bensedrin. Allt betraktades som ”mediciner”. Snart fick hon svarta ringar under ögonen och led av kraftig undervikt. Hon började då gå i psykoanalys och fick böcker av Freud att läsa. Till slut träffade hon en psykiatriker flera gånger i veckan. Hennes problem blev allt värre. Hon fick hallucinationer, andningssvårigheter och självmordstankar av drogcocktailen och terapierna. Inget syntes dock på filmduken, fortfarande var hon en hyllad stjärna. Pressen var enorm. Författaren Gerald Frank skriver i sin bok *Judy* att hon försökte sluta med pillren men blev fysiskt sjuk, ”hennes kur blev hennes sjukdom som blev hennes kur som blev hennes sjukdom”.

1949, knappt 27 år gammal, blev hon intagen på psykiatriskt sjukhus och fick elchocker varvade med hypnos. Hon gjorde en fantastisk comeback 1950 ”där folkmassan var större än dagen D”. Hon hamnade dock återigen på sjukhus, gjorde comeback och återföll. 1968 tog hon 40 ritalinatabletter per dag, förutom andra psykiatriska droger som valium och thorazin - och började få hallucinationer. 15 juni 1969 gjorde hon sitt sista framträdande. Sex dagar senare avled hon av en överdos på ett hotell i London.

Frances Farmer (1914-1970)

”Jag blev våldtagen av sjukvårdare, gnagen på av råttor och förgiftad av skämd mat. Jag blev fastkedjad i madrasserade celler, fastlåst i tvångströja och halvdränkt i isbad.” Många böcker har skrivits om hur psykiatrin förstör och hur farligt elchocker är, men ingen har varit så gripande och skräckinjagande som den verkliga historien om Frances Farmer, en legendarisk stjärna på 1930-talet ända tills psykiatrikerna olagligt låste in henne och elchocksmaskinerna började sin tortyr. Citizens Commission on Human Rights i USA, som kunde det mesta om psykiatriska övergrepp, jobbade tätt ihop med författaren, William Arnold, när han under hela 1979 forskade i den tragiska historien om en ung kvinna som blev förstörd av psykiatriska droger, utsatt för våldtäkter, elchocker och psykokirurgi. Boken *Shadowland* blev till en film som vi i Sverige känner som ”Frances” - en riktig kassasuccé med Jessica Lange i huvudrollen. 1984 nämnde APA, amerikanska psykiatriföreningen, under sin årliga konvention att denna historia skapat extrem badwill för elchocksbehandling.

Vad hade hänt?

Frances Farmers gloria lyste upp Hollywood under 1930- och 40-talen. Efter sin debutfilm *Too Many Parents*, 1936 medverkade hon i 18 filmer, tre Broadway-uppsättningar, trettio radioshower och andra åtaganden - innan hon ens fyllt 27 år. Allt på sex år. Hon skulle komma att jämföras med Greta Garbo. Men även om hennes professionella liv glänste började hennes privatliv och äktenskap att falla samman. Hon började använda amfetamin och sprit och hamnade år 1943 i slagsmål efter en krävande filminspelning. Hon blev arresterad och togs om hand av psykiatriker Thomas H. Leonard med vilken Frances vägrade samarbeta. Han diagnosticerade henne då som ”lidande av manodepressiv psykos - troligen föregångare till en definitiv dementia praecox (schizofreni)”. Något som senare förklarats vara ”meningslöst struntprat”. Under de följande sju åren blev hon utsatt för en omfattande psykiatrisk behand-

ling, från vilken hon aldrig hämtade sig. De började med krampframkallande insulinchocker - hon fick 90 av dessa. Efteråt kunde hon inte komma ihåg eller ens läsa ett manuskript. Hon insåg att psykiatrikerna ”systematiskt höll på att förstöra det enda hon någonsin lyckats upprätthålla i livet - tron på sin egen konstnärliga kreativitet.”

Hon lyckades fly från sjukhuset, för att åter spärras in 1944. Nu fick hon genast en omfattande serie elchocker för att knäcka hennes upproriska vilja och oförmåga att samarbeta med psykiatrikerna. När detta misslyckades - att göra henne till en mönsterpatient - tvingade man ner henne i ett isbad, helt naken - något man kallade ”hydroterapi”. Där fick hon sitta i sex till åtta timmar i sträck. Efter flera månaders tortyr blev hon förklarad ”fullständigt botad”. Ett år senare lurade hennes mor in henne på ett annat sjukhus. Denna gång fick hon ständiga elchocker. Hon blev våldtagen av ett gäng militärer som fanns intill, sjukvårdarna höll i henne medan hon våldtogs. Därefter blev hon förmodligen lobotomerad av psykiatriker Walter Freeman själv. Han var lobotomins fader i USA och hade lobotomerat fler än någon annan människa. Han låste in sig med henne i ett rum. Personalen på sjukhuset var efteråt övertygad om att hon blivit lobotomerad. Det gick på den tiden till så att ögonlocket lyftes upp och en ispick kördes upp i hjärnan och skar av de främre loberna. Den relativt oblodiga operationen gick på några minuter och syntes aldrig. Offren brukade bedövas med en elchock innan. Frances återkom aldrig på scen.

Marilyn Monroe (1926-1962)

En av de största filmlegenderna någonsin hittades 4 augusti 1962 helt naken med en tom flaska barbiturater vid sängbordet. Alla antog att hon begått självmord. Sju år tidigare stod hon på höjdpunkten av sin karriär med 23 filmer bakom sig, då det var någon som föreslog att hon skulle få psykoterapi ”för att öppna upp all sin explosiva energi”, inte för att hon skulle ha några speciella psykiska besvär. Efter den första sessionen med dr Margaret Hohenberg började Marilyn genast ifrågasätta sina egna motiv och sin egen genuinitet. Detta av en skådespelerska som hade nästan två dussin filmer bakom sig och hela världen framför sina fötter.

En annan psykiatriker skrev ut barbituraterna som hon skulle använda fram till sin död. Hon nämnde att hon tyckte terapin gjorde att hon gick i cirklar. Psykiatriker Marianne Kris lurade henne att skriva in sig på ett psykiatriskt sjukhus för ”vila”. Marilyn Monroe blev inlåst i madrasserad cell i två dagar där hon bankade på dörren till hennes händer blödde. Hon avslutade sin terapi och bekantskap med dr Kris. Därefter kom en annan psykiatriker in i henne liv, dr Ralp Greenson. Han tog omedelbart kontroll över henne. ”Jag skulle bli hennes enda terapeut”, skrev han senare. Donald Spoto som skrev *Marilyn Monroe, Her Biography*, 1993, berättar: ”Hans taktik var förödande ... Istället för att leda patienten till oberoende så gjorde han det exakt motsatta ... Han var övertygad om att han kunde få henne att göra vad han ville.” Greenson var även övertygad om de psykiatriska drogerna förträfflighet. Han skrev ut stora mängder av barbiturater åt henne. Han tog mer och mer kommando över hennes liv, övertalade henne att göra en film hon inte ville, förbjöd henne även att träffa sin man, Joe DiMaggio. Många tror att han även slog henne. Ett blått öga och blödande näsa vittnar bekanta om efter att hon träffat Greenson. Strax innan hennes död försökte han avskilja Marilyn från kontakt med de flesta av hennes vänner. Samma dag som hon dog hade hon spenderat sex timmar tillsammans med Ralph Greenson. Marilyn gjorde 23 filmer på sju år innan hon först kom i kontakt med psykiatrin. Hon gjorde endast sex filmer under de efterkommande åren efter sin psykiatriska ”behandling”.

Peter Green

Bland musikerna kan nämnas Peter Green, gitarristen i Fleetwood Mac. ”Han var den ende som kunde få mig att svettas”, lär B B King ha sagt om hans gitarrspel. Carlos Santana betrak-

tade honom som den störste av dem alla. 1969 sålde Fleetwood Mac fler skivor än Beatles och Rolling Stones - tillsammans.

Han föll offer för psykiatrins ”wonderdrug” - LSD - och hamnade ironiskt nog på psykiatriskt sjukhus med ytterligare tung psykofarmaka och elchocker. Green berättade senare: ”Jag ville inte ha ECT. Jag var rädd för det. Det berövade mig sinnet ... De gav mig lugnande medel och det var en kamp att bara hålla sig vaken. Man känner sig inte levande.” Att han fortfarande är i livet och spelar visar på kraften hos en kreativ artist.

Del Shannon (1934-1990)

Andra klarade sig inte lika bra. Del Shannon är rocklegenden från 1960-talet med hitlåtar som *Do you Wanna Dance* och *Keep Searching*. Han tog livet av sig efter ha gått på Prozac bara ett kort tag. 1990 var han på väg att få en comeback med turnéer över hela världen. Olikt alla andra stjärnor så organiserade Del Shannon sina egna turnéer. Han förberedde en Europaturné då han fick en elakartad bihåleinflammation som inte gav med sig, och han blev deprimerad och gick till en psykiatriker som skrev ut ett recept.

”Titta vad jag fått”, sade han till sin fru LeAnne när han kom hem. ”Det är ingen drog, det är en kemikalie!”

”Kemikalien” var Prozac. Det dröjde inte länge förrän LeAnne märkte att något var fruktansvärt fel. Del Shannon kunde inte äta och tappade vikt. Han ville inte göra något. Hans händer skakade och han kunde inte sova. Kort därefter sköt han sig till döds med en pistol. Han hade bara tagit Prozac i 15 dagar. LeAnne stämde Eli Lilly som tillverkar ”kemikalien”.[9]

Kurt Cobain

Vi har även Kurt Cobain vars självmord ekade över hela världspressen och som fick andra ungdomar att följa efter. Överlag tycks det se ut som de illegala drogerna tog hans liv. Men få vet att han fick Ritalina av psykiatriker under lång tid som barn. Han fick ont i magen av detta, vilket är en känd och vanlig biverkning. Han fortsatte med ”illegal” Ritalina när han inte fick mer droger från sin psykiatriker. Ritalina höll honom vaken, men han behövde även något att sova på och fick sömnpiller. Till slut fastnade han på heroin. Hans fru fick in honom på ett psykiatriskt avgiftningsprogram. 36 timmar efter att han kom ut från sjukhuset sköt han sig själv. Han hade både valium och heroin i blodet.

Brian Wilson

En annan musiker är Brian Wilson i Beach Boys som totalt höll på att försvinna i psykologen dr Eugene Landys vård. Han tog ”total terapeutisk kontroll över patienten och dennes omgivning”, så pass att han även förvaltade alla Brians pengar, samtidigt som han skrev ut kraftiga personlighetsförändrande droger. Brian betalade dr Landy 420 000 dollar per år. Det framkom senare att dr Landy höll honom fången för sin egen vinnings skull. Han skrev nämligen låtar tillsammans med Brian ”som del av terapin”. De låtarna var inte avsedda för Beach Boys utan för Landys egen vinning. Han fick även Brian att hjälpa honom med ett soloalbum. 1986 blev dr Landy anklagad för att hålla Brian Wilson fången. En vän till Brian, Gary Usher, som medverkade vid Landys inspelning, hade hört Brian säga att han ”känner sig som en förbannad fånge” under Landys ”vård” och ”såg ingen utväg”. Saken anmäldes och Landy blev av med sin licens och blev senare även åtalad för detta och förbjöds att överhuvudtaget träffa Brian Wilson. Kort tid efteråt återvände Brian till att komponera och skriva musik.

Det finns många andra konstnärer, författare och artister som drabbats av psykiatrin. De går dit för att få hjälp och får förvirrande terapier, skapardödande mediciner och hjärndödande elchocker. Även flera svenska författare och konstnärer kan vittna om detta.

Lena Cronqvist
En av dem är Lena Cronqvist, idag en av de högst betalda kvinnliga konstnärerna någonsin i Sverige. Lena fick det besvärligt efter sitt första barn och låstes då in på S:t Jörgens mentalsjukhus i Göteborg. Men Lena mådde egentligen inte dåligt efter förlossningen: ”Jag blev snarare hög, trodde på magiska krafter, alla färger och all musik blev fantastiska. Sedan blev jag inlåst och nerdrogad”, berättar hon i en intervju.[10] Lena var djup deprimerad när hon släpptes ut och det tog lång tid för henne att hämta sig. ”Jag hade så mycket medicin att jag inte visste hur jag skulle överleva dagen”, berättar hon. Att hon överhuvudtaget hämtade sig visar på styrkan hos ett skapargeni.

Sigrid Hjertén (1885-1948)
En annan mycket känd svensk kvinnlig konstnär som hamnade inom psykiatrin var Sigrid Hjertén. Gift med konstnären Isaac Grünewald hamnade hon oftast i skuggan, om ens där. 1912 ställer hon ut första gången tillsammans med sin man och några andra, idag mycket kända konstnärer. Recensenterna gick till hänsynslös attack, något som skulle hålla i sig under hennes karriär. Hon blev som konstnär bäst benämnd ”fru Grünewald”. Hon ställde ut varje år mellan 1912 och 1919. Recensionerna var som bäst kalla, som värst föraktfulla. Isaac Grünewald seglade dock upp på konstnärshimlen. Sigrid Hjerténs mamma dog när hon var två år gammal. Hon hade inga direkta förebilder hur en mamma skulle vara. Hennes man Isaac Grünewald kom dock från ett hem där mamman skötte hem med 13 barn och förväntade sig förmodligen samma heroiska bedrift från Sigrid. Han skaffar sig en älskarinna och lämnar åt Sigrid att sköta hushållet. De har då flyttat till Paris, men han är sällan där. 1932 bestämmer sig Sigrid att själv flytta tillbaka till Stockholm. Hon står ensam inför uppgiften att praktiskt lösa en flytt med sex rum och övriga uppgifter, och får ett sammanbrott. Hon blir vid ankomsten till Sverige intagen på Beckomberga sjukhus under två år. Hon blir utsläppt 1936 och ställer ut igen. Då blir hon plötsligt geniförklarad. Det dröjer då inte många månader innan psykiatrikerna tar in henne på vårdintyg, förmodligen för att kväsa geniet. Där skulle hon stanna resten av sitt liv. Ingen frågar varför hon är ”sjuk”. Enligt journalerna fick hon ingen behandling. Hon spärrades istället fast i tvångströja och injicerades med starka psykiatriska droger. Därefter lobotomerar man henne vilket orsakades hennes död.

Gustaf Fröding, Harry Martinsson
En av våra mest folkkära diktare och författare, Gustaf Fröding, blev också utsatt för psykiatrisk behandling. Jag har inte studerat exakt hur och varför han föll offer för psykiatrin men han var intagen på flera ”nervsjukhus”. Harry Martinsson som fick Nobelpriset i litteratur 1974 skulle ha begått harikiri inne på ett mentalsjukhus.

Ted Gärdestad
Ser man till nutid så var det inte länge sedan Ted Gärdestad hamnade på löpsedlarna då han valde att begå självmord framför att fortsätta med psykiatrins tröstlösa medicinering. Han hade sökt svaren på sina andliga frågor inom en nyandlig religiös rörelse, uppenbarligen inte fått dem och istället introverterat och blivit deprimerad varmed psykiatrin tagit över och kväst den andliga drivkraften med starka mediciner till den grad att han inte såg någon annan utväg än att ställa sig framför ett framrusande tåg. Det var troligen inte hans religiösa grubblerier som orsakade detta. De allra flesta självmord sker nämligen efter kontakt med psykiatrin.

Kapitel 37

Den endimensionella hjärnforskningen

”Jag hyser inga som helst tvivel om att den dagen skall komma när själens mysterium inte längre kommer att förbli ett mysterium.”
– Neurolog Wilder Penfield

”Själen är vidhängande kroppen.”
– Aristoteles

1990-talet som kallades ”Hjärnans årtionde” kunde lika väl döpas till drogernas årtionde. Användningen av psykiatrins personlighetsförändrande droger har ökat katastrofalt. I synnerhet barn har varit måltavla för en hänsynslös marknadsföring och exploatering. Uppskattningsvis 10 miljoner barn, möjligen långt fler, har fått starka psykiatriska droger bara under 1990-talet. Hjärnans årtionde har också fått *minst* 30 miljoner vuxna på lyckopiller, den nya tidens oblat. Frälsningen är dock avlägsen om man skall tro alla rapporter om biverkningar. Åldringar drogas ner till den grad att man undrar om de utsätts för kemisk eutanasi. En stor del av dem dör bevisligen på grund av lyckopillren.

Denna drogera inleddes med att president Bush klippte av bandet i USA 1990 för ”Hjärnans årtionde”. De psykiatriska läkemedelsbolagen jublade. Nu skulle man sälja som aldrig förr. I sammanhanget glömde man bort att president Bush varit VD för läkemedelsbolaget Eli Lilly som tjänade mest på ”hjärnans årtionde” genom sin storsäljare Prozac. Han hade även en stor aktiepost i Eli Lilly som han glömde meddela när han tillträdde presidentposten - något som annars är obligatoriskt. Han hjälpte till att ”modernisera” det amerikanska läkemedelsverket FDA, vilket innebar att det gick mycket snabbare att få igenom ett läkemedel, till långt lägre kostnader - något som dock ej kom konsumenten tillgodo. Det innebar även att FDA nu anlitade utomstående konsulter som inte sällan och till stor del hade finansiella kopplingar till de läkemedelsbolag vars mediciner de skulle testa. När Bush avslutade presidentmandatet var han säkert mångmiljonär. Taktiskt drag. Hjärndyrkarna hade gyllene tider. Sociala orsaker och själsligt lidande var plötsligt ålderdomligt. Freud hade man redan förkastat. marknadsföringen var noga planerad. Religionen hade inget större inflytande. Frälsningen var ändå nära - folket kunde ju få Prozac istället för oblat. Man sålde antidepressiva medel för cirka 150 miljarder kronor 2001.

En av de största ”vetenskapliga” lögnerna detta sekel är enligt min mening att människan tänker med hjärnan - att själen skulle vara synonymt med hjärnan. Det finns naturligtvis inga hållbara vetenskapliga bevis för att så är fallet. Det är ett filosofiskt ställningstagande och de så kallade bevisen är fabricerade i syfte att degradera människan - och därmed få kontroll över henne; de är fortsatt konstruerade av psykiatrin för att ytterligare kunna manipulera henne och till slut uppbackade av läkemedelsindustrin för att få ett legitimt skäl att sälja sina droger. Om inte hjärnteorin funnits så skulle nämligen inga psykiatriska droger vara vetenskapligt berättigade. Man har med hjälp av färgglada diagram försökt påvisa att tankar fabriceras i hjärnan. Det enda detta påvisar är att färgerna ändras under olika omständigheter, som till exempel att hjärnan kanske blir röd när man blir arg, men det är ju inget konstigt med det. Hjärnan är ett kroppsorgan precis som levern, njurarna och magsäcken. Den har inget med tankeverksamheten att göra, den kan lika väl vara ett neurologiskt kopplingsbord mellan själen och kroppen.

Människan kan istället bestå av två separata enheter - två olika slags energier i samverkan

- en programmerare: själen, och en datamaskin: hjärnan. Det påstår i alla fall den världsberömda hjärnkirurgen och neurologen Wilder Penfield i sin sista bok, *The Mystery of the Mind*.[1]

Wilder Penfield för oss på ett ödmjukt sätt igenom 50 års erfarenheter inom praktisk och klinisk hjärnkirurgi. Något uppseendeväckande gör han en jämförelse med hjärnan som en datamaskin - och själen som programmeraren.

Wilder Penfield var en av världens mest respekterade neurologer som kort före sin död 1975 skrev ner sina tankar i denna korta och mycket speciella bok. Penfield gjorde den så lättillgänglig han kunde för olika grupper, utan att koncentrera sig på vetenskapsmannen ”med ursäkter till var och en för det faktum att jag inte skrivit till var och en separat”.

Tyvärr så fick inte boken berättigad uppmärksamhet och det är ytterst få människor som ens hört talas om den. I Sverige går den inte att få tag i. Den är revolutionerande i det att en neurolog och hjärnforskare för fram sina idéer om människan som en tvåfaldig eller dualistisk företeelse; att människan skulle bestå av två helt skilda energier - i samverkan.

Wilder Penfield är förmodligen mest känd för sina insatser inom epilepsi och operationer på vakna patienter. Flera forskare menade att han borde ha varit kandidat till nobelpriset. Hans lärare och mentor, Sir Charles Sherrington fick nobelpriset för sina studier om reflex- och nervsystemet. I förordet till sin egen bok, *The Integrative Action of the Nervous System*, skrev han:

> ”Att vår existens skulle bestå av två fundamentala element, erbjuder, förmodar jag, ingen större inneboende osannolikhet än att den enbart skulle vila på en.”

Penfield skriver i sin bok om två möjligheter och hänvisar till en tredje. De två första är enligt Penfield: ”Endera så förklarar hjärnfunktionerna själen, eller så måste vi ha att göra med två element.” Den tredje möjligheten har framförts av någon som hette Berkley som menade att det endast finns ett element och antog att materia inte existerade förutom för dess säte i själen, dvs att det materiella inte skulle vara något annat än en projektering av själen - en tankestruktur med andra ord. En filosofisk iakttagelse som troligen är hämtad ur den indiska vishetsläran. Penfield, som nämner denna möjlighet, försöker dock förklara existensen utifrån den dualistiska principen.

Många är de vetenskapsmän och forskare som försökt lösa livets mysterium. Penfield berättar om den kände neurologen Karl Lashley som spenderade en tredjedel av sitt aktiva liv med att försöka upptäcka det cellulära minnesspåret, det så kallade *engrammet* i djurens hjärna. Han började med råttor och slutade med schimpanser i ett försök att spåra engrammet, det sätt varpå minnesintryck ansågs lagras i den fysiska organismen, under flera decennier. Penfield berättar om hur Lashley misslyckades och slutade med att cyniskt skratta åt sina egna ansträngningar och undrade om det överhuvudtaget var möjligt för djur eller människa att lära sig eller komma ihåg något.

Penfield, som är mest känd för sina hjärnoperationer på vakna patienter, kunde stimulera olika centra i hjärnan med en svag ström och på så sätt få till stånd olika kroppsliga reaktioner. Han refererar till sina erfarenheter av 1132 hjärnoperationer, många under lokalbedövningar. Hjärnan är okänslig i sig, så patienterna fick enbart lokalbedövning av skalpen vid friläggningen av hjärnan. Inte heller fick de något som helst avslappnande eller lugnande medel, det var ytterst viktigt att patient och läkare hade full kontakt. Kirurgen pratade hela tiden med patienten för att utröna vilka centra som påverkade vad. Penfield stimulerade olika ställen i hjärnan med svagström för att lokalisera vissa centra. Vid en punkt kittlade det i tummen, en annan i vänstra sidan av tungan, en annan punkt fick tungan att röra sig etc.

Penfield beskriver hjärnan som ett kontrollbord för en annan energi som skulle styra detta kontrollbord med påföljande kroppsliga reaktioner, eller som Penfield själv beskriver det:

> ”Det är ganska likt programmerandet av en datamaskin. Programmet kommer utifrån och går till en elektrisk datamaskin. Det är samma sak med varje biologisk datamaskin. Syfte strömmar till den utanför dess egen mekanism.”

För att förstå analogin får man här tänka på att Penfield endast kunde relatera till de datamaskiner som fanns på hans tid, de programmerades oftast med hålkort av utomstående programmerare. Penfield refererar till en filosofisk liknelse om ”medvetandeströmmen”, som enligt William James skulle vara,”som en flod, för alltid flödande genom människans medvetna vakentider”. Men detta var enligt Penfield förvirrande, därför att ”en flodström kan inte förändras av mannen på flodbanken. Men däremot orsakar tanke, resonerande, och nyfikenhet tankeströmmen att ändra riktning och kan till och med fullständigt ändra på innehållet.”

Penfield refererar därmed till en operation på en epileptisk patient som var vaken under operationen. Han frilade hjärnan för att se vad han kunde göra för att försöka lindra patientens anfall. Men själva irritationsområdet i hjärnan låg farligt nära talcentrat. För att försöka undvika permanent afasi (nedsättning av talförmåga på grund av hjärnfel) så började han kartlägga talcentrat på mannen. En svag ström applicerades till olika punkter runt talcentrat. Patienten blev inte medveten om att han inte kunde tala förrän han gjorde ett försök - och märkte då om han var oförmögen att göra så.

En av Penfields kolleger började därför visa patienten en serie bilder på andra sidan av den sterila skärmen. Patienten kunde benämna varje bild korrekt. Strax innan en bild på en fjäril visades honom applicerades en svagström till stället där Penfield antog talcentrat låg. Patienten blev tyst en stund. Därefter började han irriterat knäppa med fingrarna. Penfield drog undan elektroden och han började prata med en gång.

”Nu kan jag prata”, sade han, ”Fjäril! Jag kunde inte få tag i ordet fjäril, så jag försökte få tag i ordet mal!”

Patientens uttalande överraskade Penfield. *Något annat* än hjärnan hade alltså försökt att få fram ordet *fjäril* och när inte det gick, ordet *mal*. Trots att Penfield paralyserat hjärnans talcentra var det alltså något eller någon som försökte prata; programmera eller använda hjärnans talcentra som ju var blockerad av strömmen från elektroderna. Penfield ansåg att det inte kunde vara de högre hjärnmekanismerna som trädde i funktion.

> ”Han fick ord från talmekanismen när han presenterade [talmekanismen] de olika begreppen. Man kan ersätta ordet h a n i denna självviakttagelse med ordet själ. Dess agerande är inte automatiskt ... Det är själen (inte hjärnan) som iakttar och på samma gång styr. Patientens själ, som betraktar situationen på ett sådant avlägset och kritiskt sätt, kan endast bestå av något helt åtskilt från neurologiska reflexhandlingar.”

Penfield ställer frågor boken igenom, han ifrågasätter nuvarande neurologiska, medicinska och inte minst psykiatriska synsätt på människan. Penfield vill inte försöka ge de ”definitiva svaren”, istället uppmanar han nya forskare att försöka hitta sanningen om människan.

Det intressanta är naturligtvis den erfarenhetsbas han hämtar sina åsikter ur. I hela sitt aktiva liv, han blev närmare 80 år, forskade och opererade han. Han har hjälpt många epileptiska patienter tillbaka till ett drägligt liv. Och ständigt i boken kommer han tillbaka till samma reflektioner:

> ”För att vara användbar så måste varje datamaskin programmeras och opereras av en yttre kraft. …själen är det som styr programmeringen av hjärnans alla mekanismer. Man kan säga att själen är personen. Han vandrar omkring i livet, beroende av sin privata datamaskin som han kontinuerligt programmerar för att passa sina evigt föränderliga syften och intressen.”

Den ställde till med visst rabalder i vissa kretsar när den kom ut, då hans dualistiska syn på människan, såsom varande neurolog och vetenskapsman, och möjligen därmed materialist, var mycket kontroversiell. De allra flesta av hans internationella kolleger var materialister, dvs att allt tankeliv var kommet ur hjärnan. Att hjärnan ensam skulle stå för allt tänkande i sig, den högre hjärnfunktionen skulle alltså motsvara själen, eller som vissa nya idéer försöker göra gällande; att själen skulle vara summan av en persons erfarenheter. Men detta skulle bara utgöra en persons minnesbanker; lagringsplatsen för upplevelser och förnimmelser i det fysiska universum. Det kan i så fall jämföras med hårddiskens minne. Internminnet skulle i så fall vara vad som kallas ”närminnet”. Penfield hade förmodligen inga av dessa termer att jämföra med, men kommenterar angående teorin att hjärnan skulle kunna tänka av sig självt:

> ”Själen är medveten om vad som pågår. Själen resonerar och drar nya slutsatser … Men att förvänta sig att den högre hjärnmekanismen eller någon uppsättning reflexer, oavsett hur komplicerade, skulle kunna utföra vad själen åstadkommer, och på så sätt utföra alla själens funktioner, är ganska absurt.”

När det gäller själva minnet blir Penfield dock ibland något svävande. Med all rätt. För otvivelaktigt kommer man med dessa teorier in på själen som en odödlig varelse. Hur blir det då med minnet? Är det något som kvarstår inom hjärnfunktionen eller är det något själen för med sig? Eftersom Penfield inte går vidare med frågeställningen om själens kontinuitet, och inte får några svar på sina frågor, kvarhåller han sig vid hjärnan som minnesbas. Dock inte utan en kommentar:

> ”Om själen har en separat medvetenhet då den högsta hjärnmekanismen är inaktiv, skulle den kunna ha användning av en egen minnesmekanism. Men engrammet för själens minne skulle i så fall behöva omdefinieras.”

Penfield menade med andra ord att minnet skulle lagras på ett annat sätt än i hjärnan. En annan filosof har framfört teorin att själen lagrar minnena i form av mentala minnesbilder, en ytterst förfinad mental energi som inte har med hjärnan att göra. Själen, alltså individen själv, skulle därmed kunna ta med sig minnet när kroppen dör. Penfield skriver att Hamlets fars hemsökelse skulle behöva ett sådant minne för att konversera med sin egen son, ”om nu någon neurolog skulle våga drista sig att försöka förklara konversationen i William Shakespeares drama”.

Om nu det finns två olika element i samverkan, då måste det även finnas två olika energier, menar han och uppmanar nutida forskare att försöka ta reda på vad det är för slags energier det handlar om. Om det nu överhuvudtaget går att prata om energier när det gäller själen och tankar. Hjärnans mekanismer är redan i stort utforskade. Moderna hjärnforskare gör inget annat än att bolla med redan utforskade områden. De kommer ingen vart, och utvecklingen stannar så länge ingen tar det sista steget och utforskar den andra energin, är budskapet i boken.

Jag hörde talas om forskare inom plastindustrin som forskade sig rätt igenom det fysiska universum - och hamnade vid en avgrundsnivå, tittade ut - men drog sig snabbt tillbaka, rädda för vad som där skådades. Kan kemiska reaktioner i nervcellerna resultera i hjärnreaktioner - såväl som i själsliga reaktioner? frågar Penfield.

> ”Därför är det för mig helt klart att det för alltid kommer att bli ganska omöjligt att förklara själen på grundval av neurologisk verksamhet i hjärnan, och därför att det för mig verkar som om själen helt oberoende utvecklas och mognar under en individs livstid, som om det vore ett oberoende element, och därför att en datamaskin (vilket hjärnan är) måste programmeras och opereras av en inverkan, kapabel till oberoende förståelse, är jag tvingad välja påståendet att vår existens kan förklaras på basis av två fundamentala element. Detta

erbjuder för mig den största sannolikheten som kan leda oss till den slutgiltiga förståelsen mot vilken så många ståndaktiga forskare strävar. Så många frågor konfronterar oss fortfarande! Men att ställa dem är det första steget mot en lösning. Jag är övertygad om att de kommer att bli besvarade i sinom tid. Efter adopterandet av den dualistiska (tvåfaldiga) hypotesen så kan man helt logiskt begära hjälp hos fysikerna. Kan elektrisk energi anta två former? Vad är själens natur? Har den en struktur? Kan det finnas energi utan struktur? Såsom Aristoteles uttryckte det: ”själen är vidhängande kroppen.”

Hippokrates menade att ”hjärnan är medvetandets budbärare”. Den högsta hjärnmekanismen skulle då vara budbäraren mellan själen och de övriga hjärnmekanismerna. Eller som Penfield uttrycker det; den högsta hjärnmekanismen är själens exekutiv (verkställande mekanism). På något sätt accepterar exekutiven styrningar från själen (alltså själva individen) och vidarebefordrar det till olika mekanismer i hjärnan genom en slags elektriska impulser, kanske oerhört förfinade.

Den skulle då vara i stånd att emanera energi och styra kroppen genom kontrollbordet hjärnan. Spädbarnens sprattlande rörelser skulle då inte vara annat än ett försök att hitta rätt ”knappar” i hjärnan och få kontroll över kroppen.

”Själens egenskaper presenterar kanske det mest svåra och viktiga av alla problem”, skriver Penfield.

”För mig själv, som under en hel yrkesmässig livstid försökt bevisa hur hjärnan kan förklara själen, så kommer det som en överraskning att upptäcka, under denna slutgiltiga granskning av bevis, att den dualistiska hypotesen verkar mer förnuftig av de två möjliga förklaringarna.”

Penfield menar att han liksom varje annan människa måste anta sin egen livssyn och sin privata religion, utan hjälp av vetenskapen. Han har sedan länge haft sin egen och menar att det är ytterst spännande att upptäcka att även vetenskapsmannen, helt legitimt, kan tro på själens existens. Han menar även att ingen vetenskapsman har rätt att lägga sina värderingar på den tro med vilken människan lever och dör.

”Det är uppenbart att vetenskapen för närvarande inte kan uttala sig om människans existens efter döden, även om varje insiktsfull människa måste ställa denna fråga. Men… tiden närmar sig när vetenskapsmännen kommer att bli i stånd att ägna sig åt ett studium av själen, dess sanna natur, annan än människan … Människan har ingen anledning att frukta sanningen. Den kan i slutet endast förstärka de trosläror hon lever efter.”

Penfield hävdar att de fakta och hypoteser han här diskuterar mycket väl kan användas inom många olika fält, såsom religion, filosofi och psykiatri, såväl som fysik, kemi och medicin.

”Det finns ett praktiskt problem som konfronterar människan. Hon måste lära sig att kontrollera sin egen sociala utveckling, och jag talar för ögonblicket som engagerad läkare snarare än som vetenskapsman. Detta är för den mänskliga framtiden ett brådskande problem. Problemet kommer enbart att kunna lösas genom en alltmer fundamental förståelse.”

Albert Einstein har i ett ögonblick av klartänkthet sagt: ”Världens mysterium är dess begriplighet.”

”Jag hyser inga som helst tvivel om att den dagen skall komma när själens mysterium inte längre kommer att förbli ett mysterium”, avslutar Wilder Penfield.

Kapitel 38

Psykiatrin och psykologin i Guds ställe

”Jesus Kristus skulle helt enkelt ha återvänt till sitt snickeri efter att ha fått modern psykiatrisk behandling.”
– Psykiatriker William Sargant, 1974

”Om Jesus levt idag hade han antagligen blivit omhändertagen och behandlad med tvångsinjektioner.”
– Psykiatriker Börje Lassenius, 1992, medicinalråd på Socialstyrelsens psykiatribyrå

”Människans religiösa uppfattning kan förstöras genom en omfattande operation i de främre hjärnloberna.”
– Psykiatriker William Sargant, 1957

”När störningar i själen ändras från synd till sjukdom och psykiatrikern träder in i prästens ställe som läkare för själen, då blir patientens fall diagnosticerat i psykopatologiska termer och botemedlen blir nu inlåsning, elektricitet och kemi. Istället för självdisciplin, bikt, andlig vägledning, religion, försök att bättra sig och - först och främst påtagande av eget ansvar.”
– Professor Thomas Szasz

Sekularisering, eller världslighet, är ett välkänt fenomen under 1900-talet, särskilt i Sverige där de traditionella kyrkorna gått tillbaka kraftigt. De främsta orsakerna till detta ligger förstås inom kyrkorna själva. Vi ska granska hur kyrkorna först attackerats av och sedan välkomnat ett yttre inflytande som vattnat ur deras andliga budskap så till den grad att det idag bara återstår ett skelett av relativt tomma ritualer. Detta har lett till att många sökt sig nya vägar eller slutat tro och mera inriktat sig bara på sig själva, sin karriär eller på att söka stundens njutning.

Vill man underminera ett samhälle, en demokrati, ger man sig först och främst på de religiösa institutionerna. Stalin visste det, Hitler visste det, Mao visste det. En religiös tro håller ihop folket. Först när religionen svetts undan kunde Sovjetstaten, det kommunistiska Kina och Nazityskland etableras.

Idag pågår en fördold kamp mot religioner på hög nivå inom olika länder i Europa och övriga världen och vi har alla all anledning att vara ytterst uppmärksamma, oavsett om vi är religiösa eller ej. I juni 2001 antog Frankrike den så kallade ”Picard-lagen”. Det innebar att i stort sett alla minoritetsreligioner förbjöds i Frankrike. Katolicismen med påven i spetsen översåg med ett milt förebrående lagens antagande. Kina skickade delegater till Frankrike för att studera lagen och dess tillämpning. Kinas regim har sedan länge fört krig mot Falungong. Rörelsen säger att minst 125 av deras medlemmar dödats efter tortyr och misshandel hos polisen. Minst 600 har spärrats in på mentalsjukhus.

Religiösa människor, människor med andlig inriktning eller människor med en kraftig övertygelse, är oftast de första att protestera mot övergrepp och behöver tystas ner för att makthavarna skall få med sig resten av allmänheten.

Detta kapitel är definitivt inte avsett att ”frälsa” läsaren. Det är en genomgång av och försök till förklaring av kyrkornas och religionernas tillbakagång som jag anser i första hand beror på psykiatrins ständiga infiltrationsförsök.

Vad är religion?

Många anser religion synonymt med kristendomen, andra med islam eller buddhism. Andra ser en bestraffande Gud kopplad till staten. En del ser till sin fasa bara ett liv utan alkohol eller lössläppthet.

Det mest grundläggande med religion är dock en grupp människor som omfattas av en gemensam tro - vilken håller dem samman. Är det en större grupp kallas det religion, är det mindre, en sekt. Fast sekt är egentligen en utbrytargrupp ur en större religion. Själva ordet kommer från det latinska ordet *sequi*; att följa. Protestantismen är således ursprungligen en sekt. Idag har sekt blivit synonymt med något destruktivt. Även detta har sin grund i psykiatrin som vi skall se. Men vad betyder då själva ordet *religion*. Ursprunget kommer från latinska *re*; åter och *legio*; att binda. Alltså betyder ordet religion att åter binda ihop något, i detta fall ett folk med samma tro. Den grundläggande tron är en tro på andlig frälsning; en tro på en högre andlig existens än den rent materiella. Det gemensamma med alla hundratals olikartade definitioner på religion är just tron på en andlig existens. Det är meningen att tron på andlighet skall hålla ihop och ena ett folk. Många kivas och strider dock om vilken tro som är rätt. Den buddhistiske prästen Ching Hai Wu Shang har sagt:

> ”Beroende på våra skilda bakgrunder och kulturer så har vi olika benämningar för Skaparen av alla ting. Somliga kallar den Gud, andra Buddha, vissa Tao och andra Allah, så vi borde inte gräla om det. Det spelar ingen roll vilken religion vi tror på. Det gör detsamma om du är kristen, muslim, buddhist, sikh eller taoist. Alla tror på sin religion som den mest fördelaktiga och så tror även jag.”

Sjömansprästen Håkan Eilert har sagt:

> ”En av de viktigaste uppgifterna kyrkan har är att befrämja och deltaga i den dialog som med ofrånkomlig konsekvens växer fram. Dialogen kan också leda till att kristendomen får en infusion från andra religioner för att återerövra den andliga dimension som sen länge gått förlorad samt banden till att mystiken och känslan i fornkyrkan återknyts. Gud kommunicerar med människan genom alla världens religioner och kristendomen är bara ett av Guds fönster mot världen.”

Sekulariseringen har dock varit global just inom hela den kristna världen under 1900-talet:

• Gallupundersökningar i USA visar att besöksfrekvensen i kyrkorna minskat kraftigt från 1950-talet fram till 1996 då den nådde sin lägsta punkt någonsin och bara en tredjedel av amerikanerna ansågs vara religiösa. Mellan 1957 och 1990 sjönk antalet kyrkobesökare från 47 % till 40 % samtidigt som kyrkomedlemskap sjönk från 73 % till 65 % av befolkningen.[1]

• I Tyskland sjönk kyrkomedlemskapen med 14 % mellan 1963 och 1993. En tredjedel av landets befolkning är katoliker. Mellan 1992 och 1993 gick nästan 350 000 personer ur den tyska katolska kyrkan.[2]

• I Storbritannien föll kyrkomedlemskapen med 8,7 % mellan 1960 och 1994, en sänkning som berörde de anglikanska, romerskkatolska och presbyterianska kyrkorna samt metodist- och baptistkyrkorna. Gudstjänstbesöken i enbart metodistkyrkan sjönk med nära 44 % under samma period. Bara 11,7 % av de undersökta sade att de gick i kyrkan en gång i veckan eller mer under 1993.[3]

• I Nederländerna var 75 % av medborgarna medlemmar av kyrkan 1950. 1991 hade den

siffran gått ner till mindre än 50 % och man räknar med att den kommer att sjunka till 25% inom en snar framtid.[4]

• I Sverige går bara 9 % av befolkningen regelbundet i kyrkan.[5]

• Medan 3 miljoner invånare i Kanada bekänner sig till United Church of Canada, finns bara 750 000 eller 25 % i kyrkoboken. Majoriteten av den kyrkans främsta supportrar är över 55 år.[6]

• I Australien har andelen av befolkningen som säger sig ”sakna religionstillhörighet” svängt mellan 0,2 och 0,4 % från 1911 till 1961. Från och med 1961 ökade den brant till 12,9 % 1991. Medlemskapen i den anglikanska kyrkan föll från 39 % av befolkningen 1947 till 23,9 % 1991. Presbyterianerna minskade från 12,5 % 1911 till 4,3 % 1991, med den största minskningen mellan 1961 och 1991.[7]

En motvikt till detta är att nyandlighet och ”privatreligiositet” vuxit sig starkare. Alltfler svenskar säger sig ”tro på något” eller ha en egen syn på Gud och andlighet utan att vilja tillhöra något samfund eller kyrka. Enligt en stor undersökning från teologiska institutionen i Uppsala 1988 funderade 84 % på livsfrågor och 71 % trodde på en andlig verklighet - bara 12 % betecknade sig som materialister. Journalisten och författarinnan Marianne Fredriksson skrev i tidningen *Journalisten* samma år att detta egentligen borde vara årets nyhet. Men det årets nyhet var förmodligen en eller annan katastrof. Senare undersökningar har bekräftat svenskens privatreligiositet.[8]

Dessutom finns idag en rad nya religiösa samfund som inte existerade vid det senaste sekelskiftet. Även om kyrkligheten har minskat har uppenbarligen intresset för andliga frågor inte minskat.

En viktig förklaring till denna utveckling är att materialismen har vuxit sig starkare och påverkat andligheten, inte minst genom att nästla sig in i kyrkorna i form av ”psykoterapeutisk kompetens” hos prästerna och skräddarsydda utbildningar för kyrkans personal i psykiatri och psykologi. Även nyandligheten har fått utstå hårda angrepp från psykiatrins sida, främst via föreningar som den psykiatriska frontgruppen FRI i Sverige.

En ytterligare anledning finner man i psykiatrins symbios med läkemedelsbolagen. I läkemedelsbolaget Lundbecks tidning, *Transmittorn*, (1997) skriver psykiatriker Susanne Beijerot en artikel om ”Religion - och tvångssyndrom” i vilken hon säger:

> ”Överlag kan man anta att den biologiska förklaringsmodellen känns ganska trovärdig och ’rätt’ för den sekulariserade och logiskt lagda svensken, åtminstone den manliga hälften. Och tror patienten på en biologisk förklaring är förutsättningen sannolikt större för att hon accepterar farmalogisk behandling.”

Det bör nämnas att Lundbeck tillverkar lyckopillret Cipramil, Sveriges mest sålda lyckopiller! Man drar sig tydligen inte för att köra över religionen och en högre skapare för att få sälja sina droger.

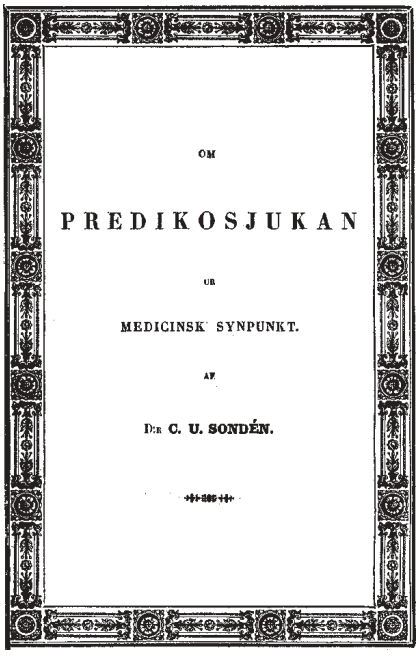
Hur det började

Kyrkor, andlighet och religiösa sökare har systematiskt angripits och infiltrerats av psykiatrins företrädare, faktiskt så länge psykiatrin funnits. I Sverige började detta med landets första psykiatriker av någon betydelse, som sjukförklarade frireligiösa i Jönköpingstrakten. 1843 skrev medicinalrådet Carl Ulrik Sondén boken ”Om predikosjukan” som var ett psykiatriskt frontalangrepp på den då framväxande metodismen och gav ”medicinska” anvisningar om hur man skulle bekämpa detta ”vansinne”. Titeln: ”Om predikosjukan: Den epidemiska religiösa extas, som härskade i Sverige åren 1841-1842”[9] syftar på den tidens entusiastiska frikyrkliga predikanter. Sondén uppfattade dem som ”innehavande en smittsam psykisk sjuk-

dom” som berodde på en ”irritation i hjärnan”. Den närmaste nutida parallellen är troligen psykiatrikern Jan-Otto Ottossons ”sektsjuka” som han anser drabba medlemmar av minoritetsreligioner.

Enligt Sondén startade epidemin 1841-42 i Jönköpingstrakten varifrån den spred sig upp till Skaraborgs län. Det första ”sjukdomsfallet” drabbade en 16-årig flicka i Hjelmseryds socken som ägnade all fritid åt att läsa Bibeln och sedan började predika för allt större folksamlingar. Sondén skrev:

> ”Ofta hade hon en slags svimningar ... hvarunder hon ansågs få uppenbarelser ... och började äfven då häftigt predika ...” Sverige hade fått sitt första fall av predikosjukan. Sjukdomen karaktäriseras av att den sjuke ”tror sig inspirerad av en högre magt, ser syner och hörer englaröster, jemte en bestämd och oemotståndlig drift att tala i religiösa ämnen, samt af en än eldig, svärmisk, nästan förklarad [himmelsk] blick, än af ett slags magnetisk slummer, ofrivilliga muskelrörelser, ryckningar eller förvridningar”.


OM

PREDIKOSJUKAN

UR

MEDICINSK SYNPUNKT.

AF

DR C. U. SONDÉN.

Flera läkare förde en debatt om orsakerna till predikosjukan i *Aftonbladet*. Dr Sköldberg från Jönköping ansåg att den berodde på en inflammation i medulla oblongata, dvs förlängda märgen. Sondén själv trodde dock mer på en irritation någonstans i hjärnan, utan att kunna säga exakt var, eftersom inga ”liköppningar” ännu utförts. Intressant är att Sondén aldrig träffade någon predikosjuk ”patient”, än mindre undersökte någon. Hans slutsatser vilar på hörsägen, vilket kanske är signifikativt för hela denna debatt fram till idag.

Epidemin drar dock med sig flera byar; i Hjelmseryds socken, där det första fallet upptäcktes, insjuknade 60 personer. I Svennarums socken predikade ”sinnessjuka” personer så att 80 personer fick predikosjukan ”hvaraf några förpassades till Lazarettet i Jönköping”. Kongliga Sundhets-Collegiet (Socialstyrelsen) fick 1843 in 300 rapporter om predikosjuka, men Sondén uppskattade det verkliga talet till minst det dubbla.

Länsstyrelsen i Jönköping beslutade slutligen, efter påtryckningar från biskoparna i Skara och Växjö, att författningarna rörande smittsamma sjukdomar också skulle gälla för predikosjukan. Detta gav läkarna möjlighet att isolera de ”sjuka” från andra för att undvika ”psykisk smitta”. Till och med den friska lasarettspersonalen måste enligt Sondén noga akta sig för all kontakt för att undvika sjukdomen.

Sondén ger kompletta anvisningar för hur de ”predikosjuka” ska behandlas och märkligt nog är hans anvisningar förvillande lika de metoder som dagens antisektrörelse vill införa. Där finns alla ingredienser med; från påverkan av eleverna i skolan, till lagändringar för att skapa ett ”undantagstillstånd” inom religionens område.

Särskilt betonade Sondén vikten av ett hårdhänt uppfostringsarbete i samarbete med en religionslärare, en procedur som starkt påminner om s.k. avprogrammeringar av sektmedlemmar där kidnappning, utmattning, övervåld och ”information” som går emot den egna tron, ibland i kombination med droger, är de väsentliga elementen.

”Allt måste praktiskt läras genom erfarenhetens oafvisliga tvång”, skriver Sondén om religionslärarens och läkarens arbete.

”Man har ofta svårt att med förnuftskäl öfvertyga förnuftigt folk; hvad kan man då väl

hoppas att derigenom uträtta på galna? Det yttre tvånget, den oundvikliga nödvändigheten besegrar deremot slutligen det mest hårdnackade motstånd.”

Förutom psykiskt och fysiskt tvång användes olika mediciner för att ”bota” de tungomålstalande patienterna. I första hand var det opiater som kom till användning, både bland dem som togs in på Jönköpings lasarett och bland de som var kvar i byarna. Bara i ett distrikt rapporterades den 20 mars 1843 om 137 predikosjuka varav 15 var intagna. I en by fick 11 personer opium. Sammanlagt handlar det alltså om hundratals människor som drogades ner på grund av sin tro.

Otroligt nog pågår detta ända upp i modern tid i Sverige. Medicinalrådet Per G Swartling rekommenderar i en artikel i *Läkartidningen* 1991 att psykofarmaka bör användas för att återanpassa tidigare anhängare av Livets Ord.

Sondén startade med sin bok om predikosjukan en lång rad attacker mot andligt starka församlingar från psykiatrins sida. Vid sekelskiftet kallades frireligiösa ledare in för psykiatriska undersökningar samtidigt som de s.k. Uppsalafilosoferna svepte in Sverige i ett alltmer kyligt materialistiskt tankeklimat. Under 1900-talet fick psykiatrin till slut Svenska kyrkan på knä och gick sedan över till att angripa nyandligheten.

Psykologin lobotomerar själen

Ordet psykologi betyder som vi vet studiet av själen - psyche (själ) och ologi (studiet av). Som härledningen antyder var psykologin från början andlig till sin karaktär med Tomas av Aquinas som föregrundsfigur. Den fick dock en ”vetenskaplig” inriktning när den tyske psykologen Wilhelm Wundt presenterade den ”moderna” eller ”experimentella” psykologin vid Leipzigs Universitet 1879, där han undervisade. Många av hans studenter grundade sedan psykologiska institutioner vid olika tyska universitet och introducerade ämnet i USA och europeiska länder, även i Sverige.

Psykologen Sydney Alrutz (1868-1925) var den som startade det första experimentella psykologiska laboratoriet i Sverige. Det skedde i Uppsala. Hans världsbild var dock av väsentligt annat slag än Wundts. Han var teosof och övertygad om andens makt över materien. Syftet med hans vetenskapliga utbildning och karriär var att bevisa sin syn på tillvaron och människan som i grunden andlig. 1901 erhöll han Sveriges första docentur i experimentell psykologi efter en tvärvetenskaplig utbildning med både filosofi och medicinska ämnen, framför allt fysiologi.”[10] Alrutz var förmodligen unik bland de experimentella psykologerna. Tyvärr fick han ingen större genomslagskraft bland de mer elektrifierade materiella psykologerna.

För Wundt var dock religionen ”en slags primitiv metafysik” som borde stå ”inför psykologins tribunal” och ”religionernas ideala föreställningsvärld är absolut inte något etiskt ideal. I själva verket innehåller den nästan alltid beståndsdelar som, bedömda utifrån den utvecklade moralmedvetenhetens normer, åtminstone ter sig moraliskt neutrala, om inte rent av omoraliska.”[11]

Ordet ”psykiatri” myntades av Johann Christian Reil 1808 och betyder alltså ”läkande av själen” - *iatros* (läkare/läkande). Ironiskt nog har psykiatriker aldrig hävdat att de ägnar sig åt anden eller själen, istället har de till största delen koncentrerat sig på hjärnan, idag även generna. De första professurerna i ”psykiatrisk terapi” inrättades i Leipzig och Berlin under den första delen av 1800-talet.

Psykiatrin och psykologin passade som hand i handske för sin tids militaristiska diktaturer, Bismarck bland annat, och deras materialistiska människosyn vann stort gehör hos makthavarna som ville ha bättre kontroll över befolkningen. De båda disciplinerna är därför ”själlösa” vetenskaper och studiet av människan begränsades till den materiella världen, dvs kroppen och hjärnan. Hopp, drömmar, kärlek och inspiration sågs med misstro och man hävdade

att alla psykiska funktioner var ett resultat av biokemiska processer. Varmed läkemedelsindustrin snabbt hoppade på tåget. Den vanliga uppfattningen att själen är ”ett förnimbart väsen som är separerbart från kroppen” ansågs tillhöra de ”primitiva” rasernas föreställningsvärld.

Genom att reducera själen till en psykologisk företeelse, reducerade Wundt livet, den mänskliga naturen och medvetandet till en slumpmässighet i det fysiska universumet: ”Det verkar sannerligen vara ett lönlöst slöseri med energi att ständigt föra sådana meningslösa diskussioner om psykets beskaffenhet...”[12] Wundts studenter brukade skryta med att denna nya psykologi hade blivit en ”vetenskap utan själ”. Man började betrakta människans psyke som en produkt av genetiken eller som resultatet av hennes uppfostran. Tidigare hade människan uppfattats som ansvarig för sina gärningar, men nu förklarades hennes beteende av orsaker utanför hennes inflytande. Det förvånade därför inte att religionen och filosofin med dessa nya tankegångar hamnade på direkt kollisionskurs med varandra.

Även om sekularismen eller materialismen dök upp som en filosofi under 1700- och 1800-talen var det först i och med Wundt och hans psykologi som den fick ett verkligt fotfäste och kunde spridas jorden runt av Wundts ”missionärer”, precis som en ny religion. Leipzigs Universitet förblev ett av världens ledande utbildningscentra fram till 1914, då kriget bröt ut.

Det terapeutiska samhället

Bland Wundts kolleger och studenter fanns ryssen Ivan Pavlov och dennes landsman Vladamir Bekhterev, kända för sin uppfattning att människan var ett djur som kunde betingas till lydnad. Där fanns G. Stanley Hall, amerikansk teolog, pedagog och psykolog, som grundade den ”genetiska psykologin” och blev känd för sin tillämpning av Wundts ”experimentella psykologi” på barns utveckling. Hall betraktas som den första barn- och skolpsykologen. Vi har även Elwood Worcester, grundaren av en särskild form av religiös psykoterapi: ”Religion and Mental Health”. William James, den ”amerikanska psykologins fader” vars studier hos Wundt ledde till att han skrev boken *The Varieties of Religious Experience*, där han klassificerar religion i två kategorier, dels en ”psykiskt frisk”och dels en ”psykiskt sjuk”.

Enligt Clarence Karier, som skrivit William James biografi, bidrog William James till att vi ”gick från en kultur med Gud i centrum till en kultur med människan i centrum. Denna fundamentala förändring i västerländskt tänkande startade en motsvarande förändring i de sociala systemens ideologiska struktur ... De personliga och kollektiva etiska värderingarna i det västerländska samhället förändrades kraftigt ... Frälsning var nu en fråga om överlevnad, synd blev en sjukdom och religiösa ritualer som exempelvis bikt och gottgörelse, avsedda att lätta på känslan av skuld, byttes ut mot individual- och gruppsykoterapeutiska interventioner, avsedda att lätta på skuldkänslan i en ångestneuros.”

Detta förebådade alltså framväxten av det terapeutiska samhället, ett samhälle som föddes i slutet av 1800-talet och som växte fram i det sekulariserade 1900-talet. William James, en av det nya terapeutiska samhällets första sekulariserade teologer, tänkte ut de grundläggande idéer som skulle bilda basen för detta samhälle.

Freud misskrediterar religionen

En av religionernas främsta belackare var Sigmund Freud. Han uppfattade kyrkorna som ”fienden” och religiositet som vidskeplighet och en ”universell tvångsneuros”.[13] Vidare föreställde han sig att psykiatrin i framtiden skulle göra slut på religionerna: ”Den vetenskapliga själen utvecklar en särskild attityd gentemot världsliga frågor; inför religionsfrågor stannar den till en stund, tvekar och träder till sist också över den tröskeln. Denna process kan inte stoppas; ju mer våra kunskapsskatter blir tillgängliga för människor, desto fler kommer att lämna sin tro, först bara från det som är ålderdomligt och motbjudande inom religionen, men sedan också från dess grundläggande antaganden.”

Katolicismen och protestantismen var ju synonymt med religion på denna tid. De hade enorm makt över folket och regeringarna och kunde säkert upplevas som dominanta, ja, ibland säkert förtryckande för både individen och samhället. Freud hade ju i viss mån rätt i detta, men inte på något sätt företrädde han en ny andlig syn på tillvaron. Han gjorde tvärtom - istället lockade han in de missnöjda i en lössläppt syn på tillvaron. Han skrev rakt på sak:

> ”Fritt sexuellt umgänge mellan unga män och respektabla flickor” var absolut nödvändigt om inte samhället skulle vara ”dömt att bli offer för obotliga neuroser som reducerar livsglädjen till ett minimum, förstör den äktenskapliga relationen och orsakar en ärftligt skada för hela den kommande generationen.”[14]

Sådan var Freuds ”visdom”. Det var dr Al Paredes, professor i psykiatri vid UCLA i Los Angeles, som sade att den psykiatriska normbildningen är ”mycket påverkad av det freudianska inflytandet när det gäller sex i synnerhet och när det gäller moral i allmänhet,” och tillade: ”Om man tittar på hur Freuds anhängare har levt - hans ursprungliga lärjungar - dessa människor har verkligen en otrolig mängd specifika problem inom det sexuella området … Antalet avvikelser när det gäller deras sexuella beteende och så vidare är enormt. Om man påstår att psykiatri främjar en särskild slags moral som är avvikande … ja, då skulle jag instämma.” En förklaring som nämnts till Freuds sexualfixering och att libidon hade en så central plats i de psykoanalytiska teorierna är som vi sett hans långvariga och kraftiga kokainmissbruk. I spåren på Freuds kom flera andra psykiatriska försök att ställa diagnos på Jesus såsom en sinnessjuk mesopotamier. Han har av ”mentalhälsoexperterna” kallas psykopat, rashygienist och homosexuell. Detta utan att de någonsin träffat honom.

Psykologin erövrar kyrkorna

Wundts experimentella psykologi och Freuds psykoanalytiska teorier satte tidigt ett avtryck på de kristna kyrkornas verksamhet. Psykologin hade initiativet och flera kyrkliga ledare ansåg plötsligt att religionen måste ”moderniseras” i ljuset av dessa nya ”upptäckter”.

Efter att under flera år ha intresserat sig för psykologi blev Wundts elev, Elwood Worcester, ledare för den så kallade ”Religio-Psychiatric Movement”, senare kallad ”Religion and Health Movement”, som verkade för att ”religiös vidskepelse” skulle ersättas med ”modern vetenskap”. Worcester strävade efter att ”göra det föråldrade kristna budskapet trovärdigt och relevant”. Senare har det visat sig att hans ”progressiva” åsikter blev början till kyrkornas sönderfall.

1904 blev Worcester kyrkoherde vid Emmanuelkyrkan i Boston i Massachusetts. Inom två år startade han Emmanuelrörelsen, ett ”blygsamt experiment att bota själar grundat på föreningen mellan kropp och själ”. Hans påstående att kyrkan hade förlorat kontrollen och inflytandet över den amerikanska allmänheten uppmärksammades av media och en journalist skrev: ”... kyrkan i sin helhet leder inte och påverkar inte längre det amerikanska folket i någon större utsträckning.” Själavårdare - ledda av framstående psykiatriker - ”började interferera och förändra sina patienters attityder och levnadssätt”.[15] I verkligheten representerade detta det första offentliga angreppet på traditionella religiösa värderingar och principer.

På andra håll i världen ställdes kyrkorna inför första världskrigets enorma mänskliga och sociala katastrof, något de upplevde att de ”gjort lite för att förhindra.”[16] Revolutionära och sociala proteströrelser, som marxism, fascism och andra totalitära system fick ett uppsving. Den stora depressionen 1929 satte också människors tro på prov. Mänsklighetens framtid hade aldrig tidigare verkat mer osäker. I enhetens, fredens och rättvisans intresse accepterade kyrkorna de nya ”vetenskapernas” kritik och hjälp, som verkade altruistisk, för att lösa de aktuella sociala och politiska problemen. Men hade prästerna granskat sina nya samarbetspartners hade de märkt att de inte hade kyrkornas, trons eller människornas bästa för ögonen.

”Ingen vet hur uppfattningen om en själ eller det övernaturliga uppkom ... antagligen hade den sitt ursprung i mänsklighetens allmänna lathet”, skrev beteendepsykologen John B Watson 1925. Tre år senare var han inne på samma spår: ”Ingen har någonsin rört vid själen eller sett den i ett provrör eller på något vis kommit i kontakt med den som med andra ting i vardagen.”[17]

Vidare ansåg Watson att ”människor byggs, de föds inte”. Det var efter en serie experiment på en elva månaders baby, som han drog denna slutsats:

> ”Ge mig en baby och jag skall få den att klättra och använda sina händer för att bygga hus av sten eller trä ... Jag gör den till tjuv, gangster eller narkoman. Möjligheterna att forma i vilken riktning som helst är oändliga...”

Ett förbund med de främsta medborgarna

På 1920-talet hade de etablerade kyrkorna nått långt i sina försök att förena andligt tänkande med psykiatrins ”upplysta” idéer. 1929 talade Canon Pym, pastor och hovpredikant inom Church of England, vid mentalhälsokonferensen i London och lovordade Tavistock-kliniken som hade hjälpt till att organisera konferensen. Biträdande chef för Tavistock var vid den tidpunkten John Rawlings Rees som senare grundade World Federation for Mental Health tillsammans med andra psykiatriker. Tavistock-kliniken ingick i Storbritanniens militärpsykologiska försvar, och har bl. a. arrangerat kurser i ”mellanmänskliga relationer” och gruppbeteende, där de bland annat lärde upp Karadzic och de jugoslaviska psykiatrikerna innan inbördeskriget bröt ut.

Huvudstrategin för Tavistocks psykiatriker har varit att utvidga sin yrkesroll från att vara en ”uppsyningsman” över de mentalsjuka till att bli en ”uppsyningsman” över allmänheten genom att starta förebyggande och socialt inriktade behandlingsprogram. Mindre än ett år senare spelade Tavistock en framträdande roll vid den andra mentalhälsokonferensen. En av föreläsarna var psykiatrikern J R Lord som efterlyste: ”Gamla konventioner, seder och värderingar skall ifrågasättas ... Målet skall vara att inte bara kontrollera naturen, utan även den mänskliga naturen.”[18]

Men psykologin var mycket omstridd och ett samarbete med hela det övriga samhället, inte minst kyrkorna, var därför nödvändigt. Canon Pym var mycket uttalad på denna punkt och sa att prästerna i Church of England ”alltför ofta delar allmänhetens åsikt att psykologi ... är en bisyssla lämpad endast för excentriker”.

Pym ville istället att psykologin fick en större plats i kyrkan: ”I sina försök att hjälpa enskilda människor moraliskt och andligt famlar de kristna prästerna i det skuggland där det till synes moraliska eller andliga problemet i hög grad är mentalt ... För en sådan kunskapstillväxt och metodutveckling ... en större tillgång på specialiserade psykiatriker måste bero på om forskningen får tillräckliga ekonomiska resurser och andra nödvändiga förutsättningar.”[19]

Genom att på detta sätt böja sig för psykiatrins doktriner bidrog Canon Pym till framväxten av en psykologiskt orienterad ”själavård”. Prästens traditionella etiska och moraliska rådgivning till församlingsmedlemmar byttes därmed gradvis ut mot psykiatriska diagnoser som byggde på materialistiska förklaringar till människors beteende. I USA verkade prästen och psykologen Anton Boisen för en liknande utveckling, bl.a. genom att starta en ”klinisk” prästutbildning före andra världskriget. Med detta program för psykologisk utbildning av teologistudenter ville Boisen göra den vanliga församlingen till ”ett laboratorium för en ny religiös psykoterapi”. Under andra världskriget spreds Boisens idéer av många andra, inte minst av Flanders Dunbar och hennes ”Joint Committee on Religion and Medicine” i USA. Idéerna skulle genomsyra hela västvärlden.

Om Canon Pym hade känt till dr Rees och Tavistock-institutets verkliga avsikter hade han kanske inte varit lika villig att anförtro sin församling i deras vård. Men i det chocktillstånd

som rådde efter kriget var det troligen få som fullt ut förstod vad institutets totalitära planer egentligen innebar.

Den 18 juni 1940 gav dr Rees sitt tal kallat ”Strategisk planering för psykisk hälsa” vid årsmötet för National Council for Mental Hygiene i Storbritannien. Det var där han skildrade psykiatrins ”ansvar” för att ta över alla samhällets viktigare delar, även kyrkorna: ”Vi har gjort skapliga attacker på ett flertal yrkesgrupper. De två lättaste av dem är naturligtvis lärarryrket och kyrkan...”[20]

Fem år senare sade Rees kollega dr Chisholm, en av världens mest inflytelserika psykiatriker:

> ”Att begreppen rätt och fel, som har varit grunden för utbildningen av barn, omtolkas och slutligen omintetgörs samt att tro ersätts med intelligent och rationellt tänkande är den framtida målsättningen hos praktiskt taget all effektiv psykoterapi ... Vi har svalt alla slags fördärvliga fakta som har proppats i oss av våra föräldrar, våra söndagsskolelärare och våra grundskolelärare, våra politiker, våra präster, våra tidningar och andra med intresse av att kontrollera oss.”[21]

World Federation for Mental Health (WFMH)

Psykiatrins planer på att ”uppdatera” kyrkorna, politiken och människorna fick en konkret form när World Federation for Mental Health (WFMH) bildades 1948.

Redan vid WFMH:s första kongress som kallades ”Mental hälsa och världsmedborgarskap” uttryckte organisationen sina dolda politiska ambitioner: ”Vi har inte direkt att göra med tillståndet inom regeringen eller juridiken, utan mera med de psykologiska aspekterna av medlemskap och deltagande i ett världssamhälle.” Det globala samhället skulle formas av mentalhälsoexperterna, ”dock i smyg som femtekolonnare”.

Man ville att prästutbildningen skulle få en ”mentalhygienisk orientering”:

> ”Om man tar till sig ett mentalhälsoinriktat synsätt ... för det med sig en skyldighet att granska vissa religiösa läror mot bakgrund av vad man idag vet om grunderna för en hälsosam personlighetsutveckling och om vad som är skadligt för barnets utveckling.”

Familjen, som av kyrkorna alltid uppfattats som det idealiska sättet att fostra de kommande generationerna, angreps direkt.

> ”Familjen är nu ett av de främsta hindren för förbättring av den psykiska hälsan och skall därför om möjligt försvagas, för att befria individerna och särskilt barnen från familjelivets tvång.”[22]

Vad dessa strategier har lett till är bara alltför påtagligt och uppenbart när hela samhällets moral utmanas av skilsmässor, arbetslöshet, drogmissbruk, analfabetism och en epidemi av tonårskriminalitet. Faktum är att varje del av samhället där psykiatrin fått ett avgörande inflytande har hamnat i förfall. Det gäller inte minst skolan och de kyrkor som lämnat en traditionell själavård med tusenåriga anor för en materialistiskt inriktad psykologisk eller psykiatrisk rådgivning. Det går inte automatiskt att säga att kyrkan och religionen skulle ha löst alla samhällsproblem om inte psykiatrin och psykologin funnits, men med största säkerhet hade vi inte haft ett samhälle i moralisk upplösning.

Psykologin har förstört själavården

Själavården var en av prästernas viktigaste och mest uppskattade funktioner i församlingen tills psykiatrin och psykologin kom in i bilden. Under tusentals år hade prästerna haft till uppgift att sörja för församlingsmedlemmarnas andliga behov och att hänvisa till religiösa texter som gav ett andligt perspektiv på tillvaron och en mening åt livet.

Ordet själavård definieras i A. F. Dahlins gamla ordbok från slutet av 1800-talet som ”vården om människors själar eller om deras andliga upplysning till förvärvande av evig salighet”. Ordet själ kommer från fornsvenskans *sial* eller *siæl* och möjligen från grekiskans *aiolos*, som betyder rörlig. Vård kommer från fornsvenskans *varper* som betyder vakt, hägn eller väktare. Eftersom själavården var ett väsentligt hinder för psykiatrikernas infiltration av kyrkorna blev den också den främsta måltavlan för deras ”infiltration”. När Wundt-inspirerade präster och teologer började sprida mentalhygienens falska evangelium, utsattes själavården för en samlad attack. Chisholm använde andra världskriget som ”bevis” för de traditionella religionernas oförmåga att förklara varför människor kan vara så grymma mot varandra. Han nämnde dock inte psykiatrins genomgripande roll i denna grymhet. Samtidigt började psykiatrin och psykologin torgföra sin egen ”överlägsna” variant av ”vetenskaplig” själavård.

Prästutbildningen psykologiseras

1952 höll 83 % av 109 undersökta prästseminarier och teologiska högskolor i USA en eller flera kurser i psykologi. Tio år senare hade närmare 9000 amerikanska präster genomgått psykologibaserade kurser i ”klinisk själavård”.

I Sverige finns idag inte någon teologisk institution som inte har någon kurs i psykologi och vill man utbilda sig till diakon bör man ha en bakgrund som ”mentalvårdare, sjuksköterska, socionom eller gärna psykoterapeut”. Bara en vilja att hjälpa andra och en stark tro räcker inte.[23]

Psykologins senare inbrytningar i själavården har sitt ursprung i Kurt Lewins arbete. Lewin fick sin doktorsgrad i psykologi vid Berlins universitet 1914 och var senare verksam inom Gestaltakademin. Lewin lämnade Tyskland och reste till USA 1932, där han tre år senare blev professor i barnpsykologi. Han fick flera uppdrag som konsult i ledarutveckling och utifrån de erfarenheterna skapade Lewin och hans medarbetare ett nytt koncept: ”T-gruppen” där T står för *training*, det vill säga träning eller utbildning.

Lewins verksamhet ledde till att National Training Laboratories (NTL) startades 1947 i den amerikanska staden Bethel. Finansiär var Office of Naval Research och National Education Association (NEA). 1950 etablerades NTL som en del av avdelningen för vuxenutbildning inom NEA. T-gruppskonceptet blev allt populärare bland psykologer och många grupper startades runt om i USA. Termen ”sensitivitetsträning” myntades senare.

Esalen-institutet i kaliforniska Big Sur, som var delaktig i hippierörelsen under 1960-talet, var en sidogren av denna utveckling. Enligt Abraham M Maslow, ordförande i American Psychological Association och förespråkare för sensitivitetsträning, blev Esalen ”det mest betydelsefulla utbildningsinstitutet i världen”. Institutets tillkomst ledde till att tusentals sensitivitetsgrupper startade inom kyrkor, skolor och företag. Mike Murphy, Esalens grundare, kallade 1975 detta för ”frontlinjen - framtidens psykologi”. *Los Angeles Times* rapporterade: ”Även om syftet en gång uppfattades som något ’religiöst’, håller den på att hitta tillbaka till psykologin.”[24] Pop- och new age-psykologin och ”Human Potential Movement” blev sålunda 1950- och 60-talens ”nya religioner”.

Lewins syfte med NTL var att studera effekterna av ”frihet och dominans” för att ”genomdriva en mer demokratisk social ordning”. Han hade arbetat för US Office of Strategic Services (OSS),[25] föregångaren till CIA under det tidiga 1940-talet. OSS ägnade sig åt ”psykologiska angrepp mot nationers moraliska och andliga försvar” som en del av den ”moderna krigföringen” eller med andra ord, psykologisk krigföring.

Enligt en iakttagare har sensitivitetsträningen ”utvecklats för att ta reda på hur människor kan manipuleras socialt och psykologiskt så att de ger upp sina själar...”[26] Metodens förespråkare, bl a psykologen Ed Schein som studerat metoderna för hjärntvätt i Korea, har medgivit att den har sina rötter i Pavlovs hjärntvättstekniker. I inledningen till en av hans skrifter om

sensitivitetsträning, skriver Schein och Irving Weschler att tekniken ”passar in bland de metoder för påverkan som används på institutioner, bland annat övertalning med tvång i form av tankereform eller hjärntvätt, liksom ett flertal andra mindre tvingande informella sätt att påverka”. En variant av ”avprogrammering” med andra ord. Doktor Tomas Robbins vid Yale University har sagt: ”Användningen av begreppet ’mindcontrol’ innebär en tillämpning av den medicinska modellen på religion.”[27]

Processen delades upp i tre stadier bestående av ”upptining”, ”förändring” och ”återinfrysning”. ”Upptining” innebär att personen rent fysiskt flyttas från sina invanda rutiner, referenspunkter och relationer. Därefter undermineras och raseras alla normala sociala stödstrukturer att han blir så kränkt att han ser sitt gamla jag som ovärdigt och därigenom blir motiverad att förändra sig. Processen har jämförts med de metoder som de kinesiska kommunisterna använde för att inprägla kommunistiska attityder hos ungdomen och intagna på fängelser. ”Förändring” definierades som att styra personen mot inlärning av nya attityder, inte sällan genom tvång.

”Återinfrysning” definierades som ”integrering av de förändrade attityderna med resten av personligheten”.[28]

I själva verket innebär sensitivitetsträning att individen tillintetgörs genom vad än han anser vara ett faktum eller en fast punkt i livet - exempelvis en moralisk princip - motsägs, förnekas, degraderas och misskrediteras. Detta slår effektivt ut allt som möjligen kan fungera som stöd. Den förvirring som oundvikligen följer används sedan för att tvinga dem att anta andras åsikter och värderingar. I praktiken förstör detta individualiteten, människors moraliska ställningstaganden och det personliga ansvaret.

Detta är det sätt varpå de olika ”avprogrammeringsrörelserna” arbetar för att få tillbaka ”sektoffer” till samhället. Människor som lämnat materialismen och hoppat av sin utbildning till läkare, advokater eller annat accepterat yrke, för att söka svar på andliga frågor, vilket ogillats av deras föräldrar.

Jerold I Hirsch rapporterade i sin bok om NTL att organisationen under 1950-talet ”bokstavligen hade överlämnat sig själv som fånge åt det psykologiska yrkets kyrkliga intressen”. Under hela det decenniet skedde en omfattande spridning av sensitivitetsträning bland kyrkliga ledare. Hirsch berättar att ”förutom workshops i Bethel för heterogena grupper genomfördes workshops på konsultbasis inom ett flertal organisationer”.

Sensitivitetsträningen har fått mer än två dussin utlöpare, däribland ”realitetsterapi”, gruppterapi, konfliktlösning, gestaltterapi, ”planned change”, ”mind set”, nakenterapi, maratonterapi, gruppdynamik, gruppbekännelse, rollspel, socialpsykologi, ”Human Relations Lab”, ”Sensory Awareness Groups” och ”encountergrupper”, för att nämna några. Det presenterades för prästerna som dåtidens snabbast växande rörelse och som ett sätt att bryta ner alienationen och det omänskliga i efterkrigstidens kultur - som en form av ”gruppbikt”.

Kyrkornas världsråd engagerade sig djupt i sensitivitetsträningen. 1968 introducerade Western Behavioral Sciences Institute ”rör-och-säg-dyrkan” vid en av WCC:s sammankomster i Sverige, vilket fick publicitet runt om i hela världen. I en artikel från 1968 kallas sådana gudstjänster ”taktil liturgi”. De som var närvarande vid gudstjänsten bads att berätta om ”sina intryck av upplevelsen”.[29]

1970 kallade The Methodist Youth Leader sensitivitetsträningen för ”enormt spännande”. Tidningen rapporterade att två pastorer var tvungna att fysiskt avhållas från våldsamheter i en utbildningssession. En annan man ombads att slå på en kudde för att bli av med sin aggressivitet. Det viktigaste var att ta bort alla bedömningar om vad som var rätt eller fel när det gällde beteende och känslor.

Internationell expansion

1954 höll NTL sin första europeiska workshop i Österrike för ledare inom den offentliga sektorn, industrin och arbetarrörelsen. 1969 fanns NTL-program igång i Australien, Österrike, Belgien, Kanada, Danmark, England, Frankrike, Israel, Japan, Mexiko, Nederländerna, Nya Zeeland, Nigeria, Norge, Sverige, Pakistan, Schweiz och Tyskland. Senare fanns programmen också i Spanien och Sydamerika.

I England togs det ursprungliga initiativet av Tavistock-institutet, som ingick i britternas militärpsykologiska försvar. Institutet genomförde forskning och utbildning och etablerade The Institute of Human Relations, och använde sig av Lewins tekniker för att skapa ”terapeutiska samhällen”. Tavistock gick 1957 samman med Leicestersuniversitet för att starta ”det första fullskaliga experimentet i Storbritannien med utbildning i grupprelationer enligt workshop-metoden”. Kliniken berömde sig för viktiga insatser i studiet av ”små gruppers beteende, hur familjen fungerar, utvecklingen av sociala relationer i tidig barndom ... och konfliktlösning”.[30]

Särskilt tyska teologer och lärare togs ut för NTL:s workshops. Det Tyska förbundet för pastoral psykologi grundades 1972 med avsikt att göra ”vårdutbildning” obligatorisk för både protestantiska och katolska präster. Sex år senare hade fjorton centrer etablerats där prästerna fick lära sig gruppdynamiska tekniker som skulle användas i församlingsarbetet och själavården.

I ett expertutlåtande om farorna med gruppdynamik, publicerat 1977 av det Tyska institutet för utbildning och kunskap, drog man slutsatsen att: ”Gruppdynamik i alla sina former har alltid en totalitär aspekt ... Användningen av gruppdynamiska metoder i utbildningssyfte ... är ett så djupt intrång i mänskliga auktoritets- och motivationsstrukturer att man med rätta kan kalla gruppdynamik en antropologisk revolution.”

Prästerna blir lurade

1950 utökade Fullers teologiska prästseminarium i Kalifornien sin kursplan i teologi med en kurs som kallades ”själavård”. Kursbeskrivningen innehöll bl.a. ”...kroppslig sjukdom; symptom på nervösa och psykiska besvär; balanserade och obalanserade personligheter; upptäckter inom modern psykiatri och vad de innebär för den evangeliska kristendomen...”

En psykologisk institution startades och 1964 öppnade Fuller en psykiatrisk mottagning i Pasadena. Drivande bakom detta var Lilly Endowment Inc, en stiftelse som ägs av Eli Lilly, en av världens största tillverkare av psykiatriska läkemedel, bl.a. Prozac. Under läsåret 1965-1966 gav Lilly Endowment ett anslag på 125 000 dollar till de studerande på den nya fakulteten. Sedan dess har Lilly överfört anslag till liknande religiösa grupper med det till synes välvilliga syftet att bistå studerande vid denna typ av utbildning. Mellan 1990 och fram till mitten av 1996, hade Lilly delat ut mer än 100 miljoner dollar till kyrkliga psykologiska program och forskning och 1996 finansierade de ett stort antal religiösa ”utbildningsprogram” för TV med hänvisning till den ”illa fungerande” ledningen av den protestantiska kyrkan.[31]

1972 fick Fuller klartecken från American Psychological Association (APA) att genomföra en doktorandutbildning i klinisk psykologi. Det psykologiska kursprogrammet växte och 1987 överfördes äktenskaps- och familjekursen från den teologiska till den psykologiska fakulteten. Fullers kursplan för 1996 innehåller fortfarande kurser i ”konfliktlösning”.

Ytterligare ett exempel på hur psykologin inlemmas i prästutbildningen är Academy of Religion and Mental Health, som 1954 startade med en styrelse av präster från olika samfund och psykologer och psykiatriker. 1960 var psykiatrikerna i majoritet: Det gick sex psykiatriker på fem präster. Akademin ger ekonomiskt stöd till ”klinisk” (dvs psykologisk) prästutbildning.

1956 utökades psykologikurserna i läroplanen på de teologiska fakulteterna. The National Institute of Mental Health (NIMH) i USA finansierade en femårig försöksutbildning vid Loyola, Harvard och Yeshiva-universitet där beteendevetenskaperna inlemmades i den teologiska utbildningen.

1967 ägnades en konferens i Storbritannien åt ”religionens roll för den psykiska hälsan”. Pastor George Croft som också var docent i experimentell psykologi sa att olyckliga människor hellre söker psykoterapeuter än präster, därför att präster, som Jung påpekat, inte förväntas besitta ”psykologiska kunskaper eller insikter”. Psykiatrikern R D Laing från Tavistock-institutet talade om att präster bör komma mer i kontakt med ”upplevelsen av sitt ego” och att prästseminarier och teologiska högskolor skulle ta upp detta som en del av den kyrkliga verksamheten. Pastor Canon Sydney Evans sammanfattning av konferensen visar det starka psykologiska inslaget i dokumentationen. Han frågar: ”Vad är sambandet mellan helhet och helighet? ... Vad innebär personligt ansvar i ljuset av upptäckterna inom psykoanalysen? Har orden rätt och fel någon användbarhet mot bakgrund av vår nya kunskap om tvångsmässiga beteendemönster? ... Jag tror att det är en av tragedierna inom kristendomen att den så starkt har förknippats med moral…”[32]

Program som skadar

Vad har psykiatrins och psykologins inträde i den religiösa världen lett till? Psykologen Paul Pruyser, före detta chef för utbildningsavdelningen inom den psykiatriska intresseorganisationen Menninger Foundation, har beskrivit ”de psykologiska vetenskapsgrenarnas inverkan på prästutbildningen” på följande sätt:

> ”Ordet själ har förlorat sin mening och till och med sin trovärdighet ... Tro, hopp och kärlek kan inte längre bara ses som dygder och välvilja; de är kroppsliga processer ... [prästen] kommer att upptäcka, vare sig han vill det eller ej, att han även är en mentalvårdsarbetare vid frontlinjen eller att han betraktas så av de psykiatriska specialisterna ... När det gäller den teologiska verksamheten är det på själva prästrollen och uppgiften att leda församlingen som de psykologiska vetenskapsgrenarna haft sitt största inflytande.”[33]

Majutgåvan 1986 av American Journal of Psychiatry rapporterade:

> ”Under de senaste åren har själavårdare lämnat sina församlingar och dykt upp som psykoterapeuter ... Denna yrkesomvandlingsprocess för med sig en övergång från församlingsbaserad själavård till terapicentrer eller medicinska miljöer, ett minskat intresse för religiös verksamhet och övertygelse, ett ökat intresse för psykologisk verksamhet och teori, att arvoden tas ut, samt ökade ... barriärer för de personer som anses vara fattiga klienter utan betalningsförmåga ... Det föreligger också ... ett växande avsteg från en religiös orientering mot en pseudopsykiatrisk orientering.”

Flera amerikanska delstater har den senaste tiden försökt lagstifta om en obligatorisk legitimation för alla själavårdare, en åtgärd som ytterligare skulle befästa psykiatrins och psykologins kontroll över kyrkorna och prästerna. I ett lagförslag i Pennsylvania användes följande definition av själavård:

> ”Diagnosticeringen och behandlingen av känslomässiga störningar som gör att personliga och mellanmänskliga relationer inte fungerar… som använder religiösa texter och terapeutiska interventioner för att åstadkomma ett förändrat och anpassat beteende.”

Tron på ett ”överjag”

Ett flagrant men ganska okänt exempel på en sådan attack är psykologen Carl Rogers försök att slå ut tron på en högre makt och ersätta den med tron på ett ”överjag”. Något som fick

förödande konsekvenser för många individer och samfund. Carl Rogers var en av världens mest kända psykologer men kom från en fundamentalistisk protestantisk bakgrund i USA. Han blev sedan desillusionerad på kyrkan och intresserade sig alltmer för psykologi. Inom detta område blev han mycket framgångsrik och var en period ordförande för American Psychological Association. Hans psykologi kallas ofta ”humanistisk psykologi” och har haft ett enormt inflytande på psykoterapin. Rogers utvecklade en metod för ”icke-direktiv” terapi som bl.a. innebär gruppdiskussioner i ”encountergrupper”, även kallat sensitivitetsträningsgrupper. ”Icke-direktiv” betyder i det här sammanhanget inte styrande och varianter av Rogeriansk terapi är vanlig idag i så kallad gruppterapi. Folk får ramla omkring i sinnet hursomhelst. Rogers hade, kanske på grund av sin bakgrund, ett särskilt intresse av att påverka kyrkan. Han var verksam inom den amerikanska tidskriften *Pastoral Psychology* som kom ut med sitt första nummer 1950. Han lyckades också förmå ordföranden för Religion and Health Committee inom Federal Council of Churches, att rekommendera Rogeriansk terapi för präster och annan kyrklig personal.

Med ett treårigt anslag från National Institute of Mental Health (NIMH), fick han på 1960-talet tillfälle att pröva sina teorier på ungefär två dussin religiösa ordenssällskap, bland andra Barmhärtighetssystrarna, Försynens systrar, Jesuitorden, Franciskanerorden och andra katolska organisationer. Studien avslutades dock efter bara två år - då den religiösa ordern Systrarna av Marias obefläckade hjärta, som ingick i Rogers experiment, stod på ruinens brant.

Den katolske psykologen William Coulson var en av dem som tillsammans med Rogers genomförde experimentet. 1993 tog han avstånd från Rogers metoder och bekände sina synder i *The Catholic Press*.

> ”Vi fördärvade en mängd religiösa ordenssällskap på västkusten under 60-talet, genom att få nunnor och präster att prata om sina problem ... Systrarna av Marias obefläckade hjärta hade omkring 60 skolor när vi startade men i slutändan hade de bara en kvar. Det fanns cirka 560 nunnor när vi började. Ett år efter våra första interventioner skickade 300 av dem petitioner till Rom för att befrias från sina löften. De ville inte stå under någons auktoritet, utom under deras högre jags auktoritet.”

Coulson erkände att både han och Rogers visste att de hade skapat något ”riktigt ondskefullt”. Ett exempel som Coulson anger är The Center for Feeling Therapy i Hollywood, som grundades av anhängare till Rogeriansk terapi, bland annat en tidigare jesuit.

På 1980-talet blev centret föremål för ett av de mest omfattande åtalen om felbehandling i Kaliforniens historia, efter anklagelser om allvarliga psykiska och fysiska övergrepp, sexualbrott och bedrägeri. Tretton psykologer kallades till rättegången.[34] En kvinna hade föreskrivits sex varje vecka med en av gruppens ledare.

En del kvinnor hade tvingats adoptera bort sina barn, andra blev tillsagda att göra abort. ”Alla andra spädbarn dödades eller skickades iväg för att [deltagarna skulle] komma i kontakt med sitt högre jag”, berättar Coulson.

Även Rogers var medveten om problemen med sin icke-direktiva terapi. I *Freedom to Learn for the 80:s* medger han motvilligt att: ”Det tycks finnas en hel rad tråkiga misslyckanden inom detta område.” Han hade dock en påfallande kylig inställning till de drabbade:

> ”Vi kan göra valet att använda vår växande kunskap till att förslava människor på sätt man aldrig tidigare drömt om, avpersonalisera dem och kontrollera dem med medel så omsorgsfullt utvalda att de kanske aldrig blir medvetna om förlusten av sin personlighet.”

Trots att Rogers icke-direktiva metod uppfattats som ”mjuk” och ”humanistisk” har den alltså varit förödande för själavård och religiösa samfund. Än värre har resultatet varit när kyrkorna tagit in direkt religionsfientlig psykiatri i sin verksamhet.[35]

Materialistisk världsreligion

Psykologins intrång i religionen bidrog även till ateismens fortspridning. 1933 skrev psykologen John Dewey ett manifest, som skulle bilda grundstommen för ateismen under 1900-talet. Dewey var ansvarig för implementeringen av Wilhelm Wundts idéer i västerlandets skolsystem och än idag studerar lärarkandidater i Sverige hans pedagogiska teorier.

Deweys manifest hade det missvisande namnet *Humanistiska manifestet* och undertecknades av 34 framstående personer. Det var ett våldsamt angrepp på den religiösa livshållningen och som krävde att människan ändrar sig radikalt. Dokumentet förkastade människans andliga natur och stödde oreserverat psykiatrins och psykologins planer på att upprätta en ”mentalhälsostat”.

Manifestet efterlyser en ”världsreligion” som inte ska vara bunden till ”gamla trossatser” utan bygga på upptäckter inom vetenskapen och ekonomin. ”Det ligger en stor och enligt vår uppfattning dödlig fara i att slutgiltigt identifiera ordet religion med doktriner och metoder som har förlorat sin betydelse och sin förmåga att lösa människors problem i det tjugonde århundradet”, skrev Dewey. Religionerna skulle snarare vara en ”mänsklig verksamhet” i riktning mot en ”öppen och rättfram humanism...”

En lista med femton riktlinjer presenterades, bland annat:

- Religiösa humanister anser att vårt universum har en självständig existens och inte är skapat av någon.
- Humanister har en organisk syn på livet och anser att den traditionella dualismen mellan kropp och själ bör förkastas.
- Humanismen hävdar att universums natur, som den skildras av den moderna vetenskapen, omöjliggör alla övernaturliga eller kosmiska garantier för människans etiska värderingar ... Religionerna måste formulera sina förhoppningar och planer med den vetenskapliga andan och metodiken i åtanke.
- ...Vi förutsätter att humanismen kommer att inrikta sig på social och mental hygien och motarbeta sentimentala och verklighetsfrämmande förhoppningar och önsketänkande.

Ett andra humanistiskt manifest *Humanistmanifestet II* publicerades 1973 vilket i ännu skarpare ordalag avfärdade religionerna:

- Humanister anser fortfarande att traditionell teism, särskilt tron på en Gud som hör böner, som antas leva för och bry sig om människor, som hör och förstår deras böner och är kapabel att göra något åt dem, är en obevisad och omodern trosuppfattning.
- Traditionella moralnormer ... svarar inte mot dagens och morgondagens behov...
- Både löftet om frälsning och rädslan för evig fördömelse är illusoriska och skadliga ... personligheten är i sin helhet ett resultat av att den biologiska organismen agerar i ett socialt och kulturellt sammanhang. Det finns inga trovärdiga bevis för att livet går vidare efter kroppens död.

1980 följde *A Secular Humanist Declaration*, som hävdade att människor kan leva ett meningsfullt och sunt liv utan stöd från religiösa påbud eller präster.

Humanismen har sedan vuxit som en rörelse till många länder och i USA utser American Humanist Association ttill och med varje år en ”Årets Humanist”. Bland pristagarna märks Carl Rogers, Brock Chisholm och Margaret Sanger, som bland annat sagt att ”...en riksomfattande steriliserings bör genomföras på vissa rasförsämrande typer i vår befolkning som nu uppmuntras att fortplanta sig och som skulle dö ut om staten inte livnärde dem” (1951).

American Humanist Associations utlöpare i Sverige heter Human-Etiska Förbundet. Enligt förbundets hemsida sympatiserar man med FRI, en förening som bekämpar nya religiösa samfund. All slags religionsutövning kritiseras och man kopierar traditionella religiösa cere-

monier och gör dem icke-religiösa, t.ex. ”borgerlig konfirmation”. De för en tynande tillvaro och märks mest genom en och annan insändare i dagstidningar där man försöker racka ner på andligheten.

Mentalhälsovården bakom kyrkornas tillbakagång

Tillkomsten av psykiatriska öppenvårdscentraler på 1960- och 1970-talen i USA medförde att prästerna alltmer kopplades till psykiatrin och fungerade som en resurs för mentalhälsovården. Kyrkan fick ett ansvar för psykologisk utbildning av allmänheten och för tidig upptäckt av s.k. psykiska sjukdomar. De blev en slags fältarbetare för psykiatrin vilket också var strategin. Samma slags strategi föreligger i Sverige, vi har bara sett början av den. Den har dock lättare att vinna mark här då svenskarna är mer sekulariserade än amerikanarna, i och med att grundjobbet redan gjorts.

Ytterligare ett steg i integrationen mellan psykiatrin och kyrkorna togs när Academy of Religion and Mental Health och American Foundation of Religion and Psychiatry slogs samman till Institutes of Religion and Health (IRH) vid den här tiden. IRH samarbetade bl.a. med National Institute of Mental Health (NIMH) om ett anslag till startkapitalet till tio ”kyrkliga terapicentrer” i Georgia, Florida och Massachusetts.

Under slutet av 1970-talet grundade psykiatrikerna Paul Meier och Frank Minirth en banbrytande ”kristen” psykiatrisk klinik i Dallas som senare kallades Minirth-Meier-kedjan. 1986 hade kedjan vuxit till 25 kliniker med över 300 anställda. Kedjan gick senare samman med New Life Treatment Centers Inc. för att bilda Minirth-Meiers New Life Clinics, med 53 filialer i 16 delstater.

Med andra ord, prästerna och kyrkorna hade omedvetet blivit en *matarlinje* för psykiatriska inrättningar. Församlingsbor som tidigare hade vänt sig till Gud med böner, blev diagnosticerade som psykiskt sjuka och fick psykiatrisk behandling i stället för andlig vägledning. Remisser för psykiatriska bedömningar och behandlingar kommer allt oftare från prästerna och de religiösa. Åtminstone två studier existerar som dokumenterar att präster som fått utbildning i mentalhälsovård blir mer engagerade i ”terapi” och mindre engagerade i sina religiösa uppgifter.

I och med att delstaterna gjorde sjukförsäkringar för psykiatrisk vård obligatoriska på 1980-talet ökade antalet ”kristna” mentalvårdscentraler snabbt. The RAPHA Christian Counseling Center (Rapha är hebreiska och betyder ”helande”) expanderade från ett enda behandlingsprogram 1986 till 32 program för inlagda patienter på 17 sjukhus under 1991. Denna ökning förklaras till stor del av att reklamen i flera kristna medier inte tillräckligt betonade trosfrågor och religiösa värderingar utan istället var gratis reklam för psykologi och psykiatri.

Under 1990-talet har den religiöst inriktade själavården nästan helt kvävts i USA. Numera är det en profan och vinstinriktad verksamhet med ”psykproffs” som håller seminarier i bl.a. ”hur man får remisser från prästerna”. Kristna psykiatriska kliniker marknadsför energiskt sina produkter genom seminarier, böcker, videoband, radioprogram och 020-nummer.

I en enkät i *Christianity Today* från 1991 svarade 29 % av läsarna att antingen de själva eller en nära familjemedlem under de sista tre åren fått terapi eller själavård. De svarade också att det var tre gånger mer troligt att de skulle få detta från en psykolog eller en professionell terapeut än från en pastor. För läsarna av *Today's Christian Woman* var motsvarande andel 38 %.[36]

Dessa siffror står i skarp kontrast till dem som rapporterades i december 1960 till den amerikanska kongressen av Joint Commission on Mental Illness and Health. Enkätundersökningar visade att av de amerikaner som sökte hjälp vände sig 42 % till prästerna, 29 % konsulterade sin husläkare och bara 18 % gick till en psykiatriker eller psykolog. 10 % av dem vände sig till sina socialkontor eller äktenskapsrådgivningen.[37]

Avprogrammering

För att motverka nyandligheten har psykiatrin satt upp olika frontorganisationer. Verksamheten har benämnts ”avprogrammering”. Vad det handlar om är ungdomar som tröttnat på materialismen, inte fått svar i de traditionella kyrkornas tomma ritualer och således sökt sig vidare till mindre religiösa rörelser. Detta har hotat psykiatrins långvariga planer om religionens förfall. Man har utnyttjat föräldrarnas oro och i det fördolda satt igång rena kidnappningsverksamheter för att återigen få ungdomarna tillbaka till materialismens kälkborgerlighet.

Tvångsmässig konvertering, eller avprogrammering som psykfolket kallar det, har en lång historia. Bara för att citera ett exempel från 1200-talet. Familjen till Tomas av Aquino (1225-1274) gjorde allt som stod i deras makt att förhindra hans omvändelse till rörelsen hos en underlig samling tiggarmunkar som kallade sig Dominikaner. Föräldrarna engagerade sig i vad som idag skulle kallas avprogrammeringsförsök - de låste in honom i familjehemmet och försökte få honom att ge upp sin kallelse med hot och mutor. Tomas av Aquinos teologiska och filosofiska läror sägs vara den katolska kyrkans normerande åskådning.

”Utifrån vår synpunkt idag så är det lätt att glädjas över Tomas ihärdighet och kritisera hans familjs självviskhet”, säger Tomas McGowan, religionsprofessor vid Manhattan Collage, ”men - reagerar vi på liknande sätt till nutida historier om modern avprogrammering?”[38]

År 30 blev en man vid namn Jesus Kristus omhändertagen av romare och utsatt för synnerligen omild behandling för att omvända sin tro - den första kända avprogrammeringen. Något de uppenbarligen ej lyckades med.

I boken *The Battle of the Mind*, av William Sargent, en världens mest kända psykiatriker, kan man läsa följande cyniska berättelse:

> ”Syftet var att göra patienterna till vanliga medlemmar i samhället, öppna för förslag och beredda att bli övertygade utan att göra motstånd, så att de upphör att känna så djupt för sina idéer ... Gösta Rylander har beskrivit sådana patienter i Sverige. En av Rylanders patienter var en kvinnlig soldat inom Frälsningsarmén. Hon gifte sig med en präst. Hon klagade ofta över att hon begått synder mot den helige Ande. Vi beslöt att lobotomera henne. När bandagen tagits av frågade jag henne: ’Hur står det till med den helige Ande?’ Leende svarade hon: ’Å, den helige Ande, det finns ingen helig Ande’.”

Det kan man kalla den totala avprogrammeringen! Vilket bekräftar det han tidigare påstått: ”Människans religiösa uppfattning kan förstöras med en omfattande operation i de främre hjärnloberna.”

1974 skrev den kände svenske psykiatrikern Clarence Blomquist en artikel med titeln *Psykiatrikerns ansvar* i statsägda läkemedelsföretaget Kabis tidning *Ronden*. Hans formulering väckte viss uppmärksamhet i media på grund av hans åsikter om att: ”Hälsokostare, nykterister och frireligiösa behöver omvändas till mer normala vanor.” Detta under mellanrubriken ”psykiatrins moraliska ansvar”.

Sektsjuka

Det nya med ”avprogrammeringen” är att den religiösa tron i mindre rörelser gjorts till en sjukdom. I början av 1970-talet ”upptäckte” psykiatriker John Clarks från USA denna psykiska sjukdom. Den drabbade tydligen enbart ungdomar som gått med i någon av de nya religionerna. Den kallades ”sektsjuka” och karakteriserades av att ungdomarna tog avstånd från samhällets moraliska upplösning.

I ett lagförslag som väcktes i New York 1979,[39] grundat på Clarks sjukdomsbegrepp, sades det att om en medlem i en religiös grupp inte förstår behovet av behandling tillräckligt väl för att säga upp sitt medlemskap i en religiös sekt så var det bevis på mental inkompetens. Med andra ord, om personen inte frivilligt gick med på avprogrammering så skall han eller hon

betraktas som mentalt sjuk och ändå avprogrammeras. Lagförslaget antogs dock ej. I förbigående nämnde Clark att enbart psykiatriker kunde upptäcka denna subtila sjukdom - sektsjukdomen. Religiösa människor tillhörde nu alltså deras yrkesområde. Likheten med den sovjetiska psykiatrin är slående. Efter ett decennium ändrades diagnosen till ”hjärntvätt”. Ytterligare tio år senare, när begreppet vattnats ut, bytte diagnosen namn till ”mindcontrol” vilket har förlorat sin slagkraft idag och vi väntar bara på ännu ett slagord.

1978 deltog Clark vid en konferens i Tyskland om ”problemet med minoritetsreligioner” - endast 35 år efter att tyska nazister utrotat de flesta minoritetsreligionerna och dess präster och församlingsmedlemmar hade skickats till koncentrationsläger. Mycket riktigt fanns ett flertal nazistiska psykiatrer på plats vid konferensen. En av dem, Hildegard Hetzer, hade haft som uppgift att skicka ”icke renrasiga” barn till koncentrationsläger. En annan, Franz Knapp, var aktiv i utrotningen av judar.

Björn Sahlin från Religiöst Forum skriver i boken *Religionsfrihet - för vem?* att ”John Clark har i en ’vetenskaplig’ rapport förklarat flera miljoner amerikanska anhängare till ungdomsreligioner som sinnessjuka.” Föreningen FRI i Sverige har refererat till John Clark som toppexpert inom avprogrammeringsrörelsen.

En annan ”toppexpert” var psykiatriker Louis ”Jolly” West, CIA-psykiatrikern som dödade en elefant med LSD. Han var nyckelfigur inom avprogrammeringsrörelsen och även inbjuden till en konferens i Uppsala 1994 av socialförvaltningen. En medlem i FRI, Gun Swartling, hade påverkat dem under lång tid att göra en konferens runt ämnet ”farliga sekter”. Gun Swartling är fru till Per Swartling, som då var byrådirektör på socialstyrelsens psykiatribyrå. Han hade själv skrivit en mycket kritiserad avhandling om Livets Ord.

Per Swartling, representant för svenska staten, sågs ivrigt samtala med denne ytterst ökände CIA-psykiatriker tillsammans med en leende Barbro Westerholm. West erkände, som vi sett tidigare, under konferensen att han var anlitad av CIA för deras LSD-experiment.

West blev även anlitad som expert på hjärntvätt vid rättegången mot tidningskungens dotter Patty Hearst som kidnappades på 70-talet och sedan gick med sina kidnappare. Försvaret hävdade att hon blivit ”hjärntvättad”. Under ett korsförhör raserade åklagare David Bancroft Wests försvar genom ett antal frågor:

Fråga: Mr West, kommer ni ihåg vem som sade att ”kanske det mest lömska inhemska hotet som ’hjärntvätt’ innebär är befolkningens tro på dess makt?”

Svar: Det låter som något jag sagt själv.

Fråga: Mycket riktigt doktorn, är inte det något ni sa i en artikel ... 1963?

Svar: Det stämmer.[40]

Man har alltså bara utnyttjat folks rädsla för begreppet. Vad West dock hade upptäckt i sina studier från återvändande soldater från Koreakriget var, att erhålla *lydnad* från fångar var inte svårt när man väl hade dem under kontroll. Så gott som alla människor kommer att erkänna eller samarbeta, åtminstone till en viss grad, om de sätts under tillräckligt tryck. Men total *konvertering* är oerhört svår att genomföra. West visste naturligtvis om detta, då det var han själv som kom på det. *Ändå* framförde han begreppet ”hjärntvätt” inom avprogrammeringsrörelsen - då han *visste* vilken makt och effekt det har på massan.

West menade att man skulle använda avprogrammering som i en ”medicinsk modell” och jämförde religiösa rörelser med cancerceller som invaderade samhället, och ”att man skulle finna ett gift som dödar den skadliga cellen och sparar de som är friska”. West ville alltså hitta ”tekniker som, när de tillämpas av samhället på organisationer som kallar sig religiösa, inte skulle ha någon motverkande effekt på bona fide religioner, men skulle ha det på plagiaten”.[41] Det var exakt samma tankemodell som nazisterna tillämpade på ”oönskade element i samhället”.

Metoden att avprogrammera introducerades i USA på 1970-talet, men har sitt egentliga ursprung i 1950-talet när CIA drev sina stora projekt för ”mindcontrol” eller ”hjärntvätt”. Av militärstrategiska skäl ville man hitta ett sätt att manipulera människors lojaliteter och allt från droger till elchocker provades. Många universitetssjukhus runt om i världen var i hemlighet engagerade i dessa försök, bland annat Gaustad i Norge.

CIA:s intresse för ”mindcontrol” (hjärntvätt) svalnade dock när det visade sig att det hela inte fungerade som man tänkt. Men när 1970-talets amerikanska ungdomar revolterade och började intressera sig för olika exotiska religioner kunde de gamla hjärntvättsteorierna återanvändas för att förklara deras beteende.

Som vi sett tidigare så uppkom ”avprogrammering” när Pavlovs hundar höll på att drunkna vid översvämningen i Leningrad. All ”programmering” av beteende utplånades då och således föddes idén om att ”avprogrammera” religiösa personer genom chockartade upplevelser. Avprogrammering är en fruktansvärd metod att omvända en person. Personerna kidnappas och låses in, blir berövade all kommunikation med yttervärlden. Därefter blir de utsatta för rena propagandan och svartmålning om sin tro, timme efter timme, dag efter dag. De bombarderas med lögner om sin uppfattning. Ofta med hot om våld, sexuella övergrepp och droger. Jag har läst ett edsvuret intygande från en av huvudfigurerna i den amerikanska avprogrammeringsrörelsen, John Myles Sweeny, från mars 1992. Han var ordförande för CAN, Cult Awareness Network, den amerikanska motsvarigheten till föreningen FRI i Sverige. Han skriver att de tog tusentals dollar för uppdraget, från 5000 till 10 000 dollar och i vissa svåra fall mer. Han skrev:

Den förre CIA-psykiatrikern Louis J. West blev inbjuden av Uppsala socialförvaltning till en konferens om sekter genom föreningen FRI år 1994. Det var kanske först vid hans ankomst de fattade vilket misstag det var. Under konferensen fick han erkänna att han experimenterat med LSD för CIA:s räkning. Utanför stod fullt med demonstranter som visade sitt missnöje.

Psykiatriker John Clarks hindras här från att attackera en journalist som tar bilder under en konferens om sekter i USA. Denna konferens som kallades Wingspreadkonferensen hade som mål att utrota alla minoritetsreligioner. Det var John Clark som ursprungligen ”upptäckte” att ungdomar som tröttnat på samhällets materialism och dess moraliska upplösning drabbats av ”sektsjukan”. John Clark deltog även vid en konferens i Tyskland 1978 om ”problemet med minoritetsreligioner” - endast 35 år efter att tyska nazister utrotat de flesta minoritetsreligionerna och dess präster med församlingsmedlemmar hade skickats till koncentrationsläger. Ett flertal nazistiska psykiatriker fanns på plats vid konferensen. En av dem hade haft som uppgift att skicka ”icke renrasiga” barn till koncentrationsläger. En annan var aktiv vid utrotningen av judar. Föreningen FRI i Sverige har refererat till Clark som ”toppexpert”.

> ”Många avprogrammerare hade sex med sina offer och använde även droger under avprogrammeringen ... de blev självviska och giriga och kunde ta till vilka olagliga och oetiska metoder som helst för att fullfölja avprogrammeringen och tjäna massor med pengar.”

Naturligtvis måste de lyckas för att offret inte skulle anmäla dem efteråt, därför kunde de använda vilka metoder som helst. Jag har fotografier på en kvinna som blev oerhört misshandlad i Tyskland. Avprogrammerarna hade kastat sig på henne med full tyngd när hon låg på golvet. Därefter hade de skurit sönder hennes händer, så att polisen som kom efteråt, sade att ”det var det värsta blodbad de sett”. Avprogrammeringen misslyckades alltså och de dömdes till fängelse. I Sverige fick en kvinna trumhinnan sönderslagen, en man kastade sig ut från balkongen för att undfly en svensk avprogrammerare och bröt fötter och skadade ryggen. I USA har det förekommit flera fall av knivdåd och våldtäkter i samband med avprogrammering. Ted Patrick, pionjären på området hade blivit dömd ett tiotal gånger för bland annat kidnappning, knivskärning, våldtäkt och drogmissbruk.

I Frankrike sköt en man ihjäl sin svärson då han fick för sig att svärsonen skulle ta med sig dottern in i en sekt och han aldrig skulle få träffa henne mer. Han mötte svärsonen på torget i staden med en hagelbössa och sköt honom i benet, därefter gick han tillbaka till sin bil, laddade om, återvände och sköt honom i huvudet, två gånger. Dessförinnan hade den franska av-

programmeringsrörelsen, ADFI, pumpat i honom en mängd lögner om svärsonens planer att ”röva bort” dottern, vilket senare visade sig inte stämma alls.[42]

Stor uppmärksamhet blev det när DuPonts arvinge blev utsatt för ett avprogrammeringsförsök i USA. Han var med i en politisk kontroversiell rörelse som fadern inte gillade, med LaRouche som huvudfigur. FBI hade dock lyckats få reda på försöket och avlyssnade avprogrammerarnas samtal. Det var samma avprogrammerare som kidnappade religiösa människor. Avprogrammerarna planerade att hyra in en kvinna som skulle lura in DuPont i ett hotellrum och sedan spetsa drinken med sömnmedel. Därefter skulle de forsla ut honom till en båt som låg på internationellt vatten och ”omvända” honom till rätt politisk livsåskådning. Fadern hade alltså anlitat religiösa avprogrammerare från föreningen CAN i USA. Saken fick stor uppmärksamhet i media, bland annat i *USA Today* den 3 oktober 1992. Religiös avprogrammering hade alltså gått över till politisk. Flera liknande fall finns. I Sverige har det föreslagits att man skall avprogrammera nazister. Vilka kommer därefter, kommunister, anarkister, kanske miljöpartister...?

Bakom alla dessa övergrepp står alltså ett antal psykiatriker och psykologer som konsulter. I Sverige är det ”rikspsykiatriker” Jan Otto Ottosson som lånat sitt namn till dessa övergrepp. Han har även ägnat ett avsnitt i sin bok *Psykiatri* åt ”sektsjukan”.

En insändare i DN för ett par år sedan visar hur psykiatrin agerar mot andlighet.

”För ett år sedan gick jag in i ett tillstånd av djupaste andlig klarhet. I visionär form upplevde jag två släktingars tragiska död. Livet kändes hårt och kallt. Det jag behövde var mjukhet, värme, respekt för mina svåra känslor. Men det jag mötte i psykvården var ett legitimt våld. Man våldförde sig på mina känslor, kallade dem vanföreställningar och satte in tvångsmedicin med stora doser neuroleptika. Jag omyndigförklarades genom att man lade in mig på sluten psykiatrisk vård. Härigenom kunde man behandla mig efter eget gottfinnande. Mina visioner besannades. Dödsfallen har inträffat som jag upplevde dem. Varför får vi inte ha våra kriser, känna vår smärta, visa vår vrede? Lever vi i ett fascistiskt samhälle, där vi alla måste uppleva verkligheten på ett på förhand bestämt sätt? Varför är läkare så rädda för oss att de måste våldta oss med neuroleptika? De vill till varje pris få oss ’normala’, dvs snälla och fogliga. Det vi utsätts för är inget mindre än kemisk lobotomi. Vilka verkningar detta har på sikt vet man inte. Jag anser att vi har rätt till alla våra känslor, även de svåra.”

En kvinna från Tyskland blev brutalt misshandlad av avprogrammerare. De hade kastat sig på henne med full tyngd när hon låg på golvet. Hon hade även fått händerna sönderskurna. ”Det var det värsta jag sett!” sade en polis när han kom till den fullständigt nerblodade lägenheten.

Inspärrade för sina insikter

Dénis Lindbohm har varit en av Sverige mest produktiva författare med över 40 publicerade böcker. Han har givit ut böcker på eget förlag och haft en egen läsekrets. I flera av sina böcker har han beskrivit hur han upplevt sina tidigare liv. Han ger en detaljerad hågkomst om liv i en annan kropp som är lika verklig för honom som den han innehar i detta liv, berättar han för mig

1989. Men han hade också sett hur psykiatrin försökt kväsa all andlig insikt:

> ”Jag är övertygad om att det finns massor av folk som sitter på våra mentalsjukhus med övernaturliga krafter. För ett tag sedan fick jag ett brev från en 15-årig flicka som läst en av mina böcker. Hon hade tagits in på barnhem, därför att hon sade att hon hade minnen av tidigare liv. Men mamman ville inte lyssna på henne och fick därför 1988 genomgå psykiatrisk undersökning på barnpsyk - och då uppfattades hon som olämplig att bo i det hemmet och placerades på barnhem. Hon hade hittat en av mina böcker på ett bibliotek och skrev till mig så rart. ’Snälla du, bli min brevvän och hjälp mig att förstå!’ Det är ju fruktansvärt att sådant kan få hända.”

Men detta var verkligen inget enstaka fall. Dénis kände till många andra fall:

> ”En annan kvinna skrev långa och detaljerade brev till mig om sina minnen från tidigare liv. Hon var mycket intelligent och tedde sig helt psykiskt frisk. Men hennes make pressade henne oupphörligt, försökte helt intensivt intala henne att hon måste vara sinnessjuk. Till slut bröt hon samman. Han tog henne till sinnessjukhus där hon blev inlåst och hårt drogad. När hon blev foglig och underdånig släpptes hon ut, men när hon vidhöll sina minnen fick maken henne inburad igen. Gång på gång tills hon var helt nerdrogad och underkuvad. Det finns många liknande fall över hela Sverige.”

De vågar inte framföra sina synpunkter av ren rädsla för att bli betraktade som underliga, avvikande och hamna i psykiatrins våld.

> ”Jag har själv hållit föredrag inför kyrkliga församlingar om reinkarnation och fått väldigt fin respons från dem,” berättar Dénis. ”En gång var det en kvinnlig präst som fick mig att ställa mig upp och hålla föredrag. Hon sa att hon trodde på reinkarnation, trots att det inte finns i Bibeln, men att det fanns vissa saker i Bibeln som antyder en tro på reinkarnation under biblisk tid.”

Den elektriske pojken kväst med elchocker

Det mest flagranta fallet av psykiatrisk kvävning av övernaturliga krafter är fallet med ”Den elektriske pojken”. Så kallades en 11-årig pojke som var i besittning av otroliga övernaturliga förmågor. Han bodde i en liten by i Hälsingland på en gård som fick namnet ”Spökgården” av de kringboende. Det intressanta med hans egenskaper är att de är så ytterst väldokumenterade trots att de inträffade runt 1920. En bok har även skrivits om pojken med vittnesmål.[43] Ingen hyser något tvivel om att de faktiskt inträffade.

Det hela började med att pojken satte sig på en tvättbunke som plötsligt flyttade sig uppför ett motlut. När hans mormor flyttade tillbaka bunken for den iväg igen. Det skulle visa sig att allt han var i kontakt med kunde röra sig emot naturlagarna.

Vid ett tillfälle var folkskolläraren hemma hos honom och tog upp honom i sitt knä för att lära honom multiplikationstabellen. Stolen lyfte

Zander Nord - ”den elektriske pojken”

sig två decimeter upp i luften och de två svävade omkring ett slag. Den chockerade läraren vittnar om detta senare.

Bostadshuset brukade bullra och det hördes ständigt knackningar som ingen kunde förklara. En gång var prästen hemma hos ”den elektriske pojken” som sov i sin säng. Plötsligt lyftes han upp ur sängen och flög över till andra sidan rummet. Fenomenen fortsatte med stolar som for över golvet och elektriska lampor som tändes. De starkaste männen kastades åt sidan och en tung järnspis flög genom rummet. Telefonen ringde bara han tänkte på den. Han tycktes ha kontroll över elektriska apparater med bara sin tankekraft. En gång vid en sällsynt biofore-ställning i bygden tändes plötsligt ljuset mitt under föreställningen. Vaktmästaren kom då farandes och undrade vem som tänt ljuset, men upptäckte att ingen varit i närheten av strömbrytaren. Pojken berättade senare för handlaren i bygden att ljuset tändes när han tänkte på att det skulle tändas.

Pojken som hette Zander Nord undersöktes av prästen, provinsialläkaren och landsfiskalen. Dr Sydney Alrutz från Uppsala, expert på ”psykisk forskning”, inkallades och förde noggranna anteckningar över sina observationer. Vid en så kallad borddans samlades landsfiskalen, provinsialläkaren och landsfiskalen tillsammans med docent Alrutz runt ett bord. De hann knappt sätta sig runt bordet förrän detta började rotera med våldsam kraft runt rummet tills ett av bordsbenen gick sönder. Alla vittnade senare om detta. Docent Alrutz var samme person som grundade det första experimentella psykologiska laboratoriet i Sverige, efter Wundt.

Så småningom började tidningarna skriva om Zander och fadern förstod att han kunde tjäna pengar på sin ovanlige son. Han gjorde sin ”elektriske pojke” till ett utställningsobjekt som människor fick betala för att få se. Under dessa föreställningar lyfte han tunga kassaskåp i luften och for runt över golvet sittande i en stol. Faderns initiativ blev dock en katastrof för familjen och för Zander själv. Eftersom han bara var 11 år ingrep barnavårdsnämnden och skickade honom till Serafimerlasarettet för tre veckors vård. Där fick han en slags elchocker och placerades sedan i ett fosterhem. De märkliga fenomenen upphörde efter den psykiatriska elbehandlingen och Zander blev ”normal”. Grannar berättade att han därefter fick ett ojämt humör och skakningar i kroppen. Senare tog han tillfälliga jobb och gick till sjöss under nio år. 1948 dog han i Polen, troligen begick han självmord.

Ett av Sveriges och kanske världens mest intressanta och väldokumenterade fall av övernaturliga krafter kvästes snabbt av psykiatrin. Den elektriske pojken kortslöts med psykiatrisk elchock. Och där har vi kanske psykiatrin sammanfattad i en enda kort mening.

Kapitel 39

Attacken på själen

”Att ens tänka på att enbart bota huvudet och inte resten av kroppen är höjden av dumhet ... och därför, om huvudet och kroppen skall förbli friska, så måste man börja med att bota själen.”
– Platon (427-347 f.Kr.)

”När en individ gör sig kvitt föreställningen att hon är en maskin eller samling reflexer så blir hon frisk, och omvänt, till den grad hon anser sig vara ett föremål eller en mekanisk anordning utan fri vilja, till den graden kommer hon att vara förtvivlad, olycklig och nedtryckt. Bruket av psykofarmaka, elchocker och psykokirurgi förstärker ytterligare denna olyckliga livssyn.”
– Psykiatriker Peter Breggin

Psykiatrin och psykologin har vandrat långt från Hippokrates fotspår och förväntningar: ”skydda från skada” samt Platons omtanke om själen. De har istället injicerat samhället med några av de mest skadliga ”virus” som man kan tänka sig; alltifrån psykologen Wundts teser: ”människan är en nervmaskin”, till psykiatriker Chisholms: ”det finns inget rätt eller fel”; från psykiatrins alla skadliga behandlingsmetoder med droger, elchocker, psykokirurgi, till det kaos som psykopolitiker Beria stakade ut för samhället med hjälp av psykiatrin - och som vi kanske bara sett början av ännu.

Genom att sakta under ett sekel ha förgiftat samhället med hjälp av det medicinska äpplet kvarstår en förvirrad människospillra, omgärdad av ständiga krig i skuggan av hotet från atombombens svampmoln. I återvändsgrändens slut står genteknikens förvridna hybrider, i gränderna hungriga vargar med receptblocket i högsta hugg, redo att fånga upp spillrorna av den skock yra höns till människospillror som letar efter sitt rätta jag, men istället finner sig förgiftade av psykiatrins ersättning för oblaten - långt ifrån all frälsning.

Det finns dock ett motgift. Paradoxalt nog finner man detta i den ursprungliga definitionen av ordet psykologi: studiet av själen.

I alla tider har människan ansett att hon är en sammansatt varelse, bestående av ande och fysisk materia. 1957 skrev teologen F. J. Sheed i sin bok *Theology for Beginners* att människans själ ”har ingen form, har ingen storlek, har ingen färg, har ingen vikt, upptar ingen rymd ... Själen förenar sig med kroppen, animerar kroppen, gör den till en levande kropp.”

Enligt Sheed så är det denna förening av själen med kroppen som ger människan vilja, hennes förmåga att veta, att visa kärlek och att ha idéer; själen producerar det materian inte kan. Han demonstrerar detta med en dialog mellan en katolik och en materialist som argumenterar om att hans egna idéer om rättvisa är resultatet av en rent kroppslig aktivitet, producerad av människans materiella hjärna:

Katoliken: ”Hur många centimetrar är den?”
Materialisten: ”Var inte dum, idéer har ingen längd.”
Katoliken: ”Hur mycket väger den?”
Materialisten: ”Vad är det du gör? Försöker du göra mig till åtlöje?
Katoliken: ”Nej, jag tar dig på orden, Vilken färg har den? Vilken form?”

Det var vid denna punkt, enligt Sheed, som diskussionen bröt samman.

> ”Naturligtvis är det nonsens att prata om att tankar har längd eller vikt eller färg eller form. Men materialisten hade sagt att tankar är materia och katoliken frågade enbart vilka materiella egenskaper de har. I själva verket har de inga, och materialisten visste detta mycket väl. Han hade bara inte dragit den rätta slutsatsen. Om vi kontinuerligt producerar något som inte har materiella egenskaper, då måste det i oss finnas något element som inte är materia, för att kunna producera dem...”

> ”Konstigt nog så tänker materialisten på oss som vidskepliga människor som tror på en fantasi kallad själ; om sig själv som en rak enkel människa som hävdar att idéer produceras av ett kroppsligt organ, hjärnan. Vad han hävdar är att materia producerar ett resultat som inte har den minsta enstaka egenskap gemensamt med den, och vad kan vara mer fantastiskt än det? Vi är de enkla raka människorna, och vi borde insistera på det...”

> ”Våra idéer är inte materia. De har ingen likhet med vår kropp. Dess likhet tillhör själen. De har ingen form, ingen storlek, ingen färg, ingen vikt, ingen rymd. Ej heller har själen vars resultat de är ... Men ingen kan kalla dem för ingenting; för de producerar tanke, och tanke är det mest kraftfulla i hela världen - om inte kärlek är det, vilket själen också producerar.”[1]

Behandlingsformer kan delas in i två grupper: de som riktar sig till människan som själslig varelse i besittning av en fysisk form, och de som riktar sig till människan som ett mekaniskt, själllöst djur. De utövare som inrättar sig i den första kategorin är de som inser Hippokrates storhet, respekterar individen och tar hand om hennes fysiska och psykiska besvär utan att skada och utan att motsätta sig individens egen vilja.

Under den andra kategorin sorterar psykiatriker och psykologer som förespråkar och använder sig av stimulus-responsbaserad samtalsterapi, aversionstekniker, beteendekontroll, sinnes- och själsdödande droger, elchocker, psykokirurgi och eutanasi. Dessa metoder ignorerar individens fria vilja och önskan om rätt behandling och eliminerar därmed den mest kraftfulla helande ingrediensen: individen själv.

Mekanistiskt synsätt

De förhärskande idéerna om människans natur har under alla tider varit att hon har en själ, men kanske är detta också det stora misstaget. Det att hon *har* en själ. Detta är en paradox; om något så *är* människan en själ och *har* en kropp. På samma sätt som kroppen har ett par skor, men inte är skorna. Människan har börjat utgå från att hon är en kropp och möjligen har en själ.

Detta att människan är ett själllöst djur eller en kroppslig maskin är något som psykiatrin och psykologin betonat och inriktat sig på under det senaste seklet. Ivrigt uppbackade av läkemedelsindustrin.

Det är i och för sig ingen ny idé, detta mekanistiska synsätt har funnits i många århundraden men inte fått något större inflytande, mer än inom läkarkretsarna. La Mettries skrev *L´homme machine* år 1747 och menade att människan styrs av naturens lagar. Han ansåg till exempel att brottslingens samvetskval var tillräckligt straff och om man verkligen skulle vilja skilja de riktiga brottslingarna från övriga som ”bara följde naturens lagar” så skulle läkare utses till domare, ty endast läkare besitter den nödvändiga människokunskapen.

Till största delen så har dock människan under historiens gång placerat sig centralt i universum. Allt från sanden till stjärnorna på himlavalvet rörde sig enligt någons vilja. Allt som inte stod under människans kontroll ansågs stå under inflytande av någon annan själ, ande eller gud. Himlavalvet var fyllt av gudar i olika former och egenskaper, från Oden i norr, Zeus

i mitten och Brahma i syd. Människan fyllde således universum med syfte och själ.

Under renässansens era började den tidens vetenskapsmän rucka på den synen. Copernicus (1473-1543) såväl som Galilei (1564-1642) hävdade att Jorden inte var universums centrum utan rörde sig runt solen. Johannes Kepler (1571-1630) som använde det första teleskopet upptäckte att ej heller solen var centrum utan enbart en stjärna bland alla andra.

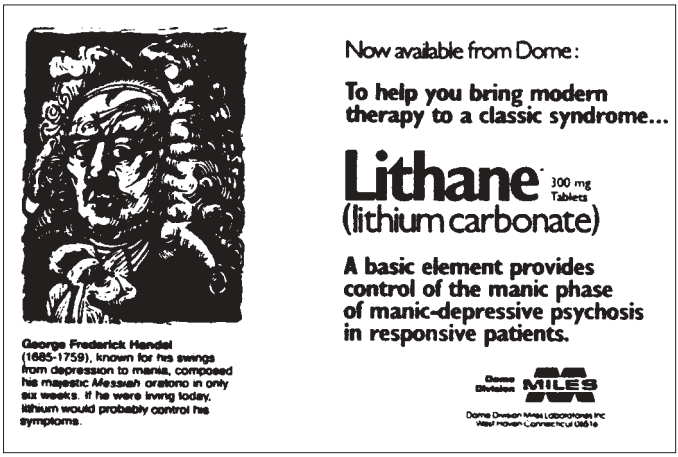
Människan började sakta justera sig i rangordningen och hamnade på en plats där hon viljelöst seglade omkring i rymden cirkulerande runt en liten sol i kanten av en snurrande galax som i sin tur var på väg mot någonstans eller ingenstans.

Dessa idéer stod naturligtvis i stark kontrast mot den rådande Guds övermäktiga vilja, eller kanske man snarare borde säga mot kyrkans och den mäktige påvens vilja. Galilei blev utsatt för inkvisitionens granskande öga och satt i husarrest. Giordani Bruno (1548-1600) hade inte samma tur. Han eldades upp som kättare då han hävdade att universum var oändligt (hädelse) och bestod av ett oräkneligt antal världar.

Men oavsett om man försökte låsa in eller elda upp dessa idéer så hade världsbildens fundament redan ruckats. Newton ryckte bort den sista stödjande stenen ur fundamentet. Hans teorier om gravitation, rörelse och energi reducerade hela universum från ett universum fyllt med syfte och andlig kraft till ett universum reducerat till ”ett omfattande matematiskt system vars regelbundna rörelser i enlighet med mekaniska principer utgör världens natur ... Den verkligt viktiga världen ... var en värld, hård, kall, färglös, tyst och död.”[2] Darwin slog i sin tur den sista spiken i kistan, tillägnad det syftesrika, gudsfyllda universat, genom sina teorier om människan som en evolutionär apa.

Syfte, vilja, avsikt och kärlek försvann ur kosmos, förutom en liten avkrok: människans själ. Det skulle dock inte dröja länge innan även detta lilla citadell utsattes för vetenskapsmännens mikroskop. Människan var den sista variabeln som de styrande via vetenskapsmännen försökte få kontroll över. Om människan var en maskin, vilket vore en fördel eftersom maskiner är mer förutsägbara än människor, skulle de styrande inte behöva bekymra sig över fri vilja, moral, integritet och mänskliga rättigheter. ”Järnkanslern” Bismarck mottog därför entusiastiskt psykologen Wundts ”vetenskapliga” teorier om att människan var ett djur, en nervmaskin utan själ, och utnämnde honom till professor för att försvara sina krigiska instinkter med det uppgivna syftet att få ordning i leden med hjälp av ”blod och järn”.

Den engelske politiska filosofen och materialisten Thomas Hobbes (1588-1679) menade att människans natur är ”fattig, grym, brutal och kort”. Hans statslära gick ut på att människorna av självbevarelsedrift överlåter sina rättigheter till staten. Han föreslog en ”helt rationaliserad ordning mot vilken de moderna beteendevetenskaparna hade riktat sina oemotstånd-



I en annons hävdade ett läkemedelsbolag att kompositören Händels maniska humör skulle kunnat tyglas med litium. Det är ju möjligt, men vad skulle då hända med hans verk Messias. Skulle han kunnat komponera det på bara tre veckor - eller överhuvudtaget?

liga visioner i ett ständigt sökande efter säkerhet, förutsägbarhet och kontroll över de politiska och mänskliga angelägenheternas anarkistiska sfär.”(Matson)

Som Le Mattrie sade: ”Låt oss då djärvt anse att människan är en maskin...” Dylikt låter sig dock icke göras ostraffat. Det ser vi i samhället av idag. Psykiatriker Peter Breggin förklarar:

> ”När en individ gör sig kvitt föreställningen att han eller hon är en maskin eller samling reflexer så blir han frisk, och omvänt, till den grad han eller hon anser sig vara ett föremål eller en mekanisk anordning utan fri vilja, till den graden kommer han eller hon att vara förtvivlad, olycklig och nedtryckt. Bruket av psykofarmaka, elchocker och psykokirurgi förstärker ytterligare denna olyckliga livssyn.”

”För mycket frihet resulterar i störda människor”, som psykiatriprofessor Sten Levander uttryckte det.[3] En maskin är lätt att styra. Människan skulle kontrolleras med hjälp av beteendevetenskap, psykokirurgi och droger. Tankar är inget annat än ”uttryck av molekylära förändringar”, hävdade Thomas Huxley.

Men inga skulle dock mer noggrant och hänsynslöst utforska det mänskliga sinnet i syfte att vinna total kontroll över människan än CIA och dess psykiatriker. Det var det ultimata försöket att betvinga människan. Att det inte lyckades är ännu ett bevis på människans okuvliga vilja och vägran att låta sig förslavas - knappast ett maskinlikt respons.

Religionen

Att religionen inte alltid använts för människans bästa står klart bara genom en kort studie av människans historia. I det stora hela har den använts som en kontrollfaktor med korta glimtar av hopp om frälsning för de själar som håller sig inom de snäva leden, noggrant utstakade av härskare och präster under alla århundraden.

Man behöver inte ens ta ett så drastiskt exempel som inkvisitionen. Det är mer subtilt när det gäller reinkarnation, idén om att man återföds. Ordet *re-in-karnation* betyder åter in i köttet (karne). Ett begrepp som är naturligt inom de österländska religionerna och som en mycket stor del av jordens befolkning tror på men som har förkastats av kristendomen. Detta kan ha en tidig förklaring genom kejsaren Konstantin den store.

Före 300-talet i Italien var det många som trodde på tidigare liv. Den romerske kejsaren Konstantin den store (ca 285-337) fick en gång en vision på slagfältet och tillskrev sin seger sin nyfunna tro på kristendomen. Många anser att Konstantin räddade kristendomen genom detta. Kristendomen gick nu från förföljd sekt till officiell statsreligion. Dock inte utan ett visst pris, och en förhandling med de ledande prästerna följde. För att hålla kvar kontrollen över befolkningen krävde nämligen Konstantin att domedagen infördes och att tron på tidigare liv avskaffades inom kristendomen om han skulle stödja den. Genom domedagen och avskaffandet av reinkarnationsidén ansåg man sig fortfarande kunna kontrollera de troende.

Det är därför man inte längre hör talas om paulicer, bulgariska bogmolier eller balkans patarener, de var alla religiösa samfund med en stark övertygelse om att människan levt tidigare. De slaktades allihop på grund av sin övertygelse som de vägrade att ge upp. Om människan betraktade sig som själslig och därmed odödlig fanns ingen större möjlighet att kontrollera och förslava människan.

Ett eko av detta kunde märkas när man upptäckte stora regelbundna geometriska formationer i sädesfälten i Storbritannien i mitten av 1990-talet. Genast gick ryktet att UFO besökt jorden vilket alla myndigheter ihärdigt förnekade. Istället lät man framföra ett antal olika mer eller mindre trovärdiga teorier. En av dem var att det var en armé med igelkottar som format dessa enorma mönster. Man släppte även fram två-tre ”frivilliga” som erkände att de åkt land och rike runt under några hektiska nätter för att skapa dessa mönster. Hursomhelst, myndigheternas bestämda förnekande kunde till sist spåras till deras oro över att befolkningen skulle

sluta betala skatt om UFO existerade. Det fanns ju i så fall en högre makt än skattemyndigheterna - även om de ännu inte hade framfört några taxeringskrav.

Att idén om reinkarnation förtryckts inom kristendomen är ingen ny tanke. Det finns också svenska präster som tror på reinkarnation. Jag har pratat med katoliker som sagt att Vatikanen har bevis för att reinkarnationen varit del av kristendomen, men vägrar avslöjar dem. Påvens makt skulle då försvinna.

Ett liknade kontrollsystem finns inom hinduismen. Kastsystemet innebär att man föds till en viss kast (social status). Det finns dessutom ingen möjlighet att avancera upp i en högre kast i detta liv. Endast om man sköter sig exemplariskt kan man återfödas i en högre kast. Brahminerna, prästerna, har den högsta kasten och bestämmer villkoren.

Själens natur

Men trots att religionerna har använts som en förtryckar- och kontrollmekanism så är det tron på ett själsligt liv som gett människor hopp i den allra djupaste förtvivlan. Det är något man aldrig kan ta ifrån människan. Det ryska folket är trots det långvariga förtrycket mycket själsligt medvetna och det verkar som om själsmedvetenheten blir djupare ju större förtryck som utövas. Man måste också ställa sig frågan vad en själ är, hur man definierar den, om det finns ett högre väsen, en skapare och en hel del andra frågor. Jag avser inte att försöka definiera dessa saker själv, men dock referera till de definitioner som finns och i största allmänhet filosofera runt ämnet. Detta är dock mina spekulationer och läsaren får göra vad han eller hon vill med detta. Det påverkar på intet sätt övriga uppgifter i boken, även om det är en av de drivande krafterna till att boken överhuvudtaget kom till stånd. Möjligen kan vissa troende bli stötta av det som framlägges, men återigen vill jag påpeka att detta är mina egna spekulationer och att jag själv respekterar varje annan trosriktning. Och jag tror även att historien hade sett annorlunda ut om det fanns en inbyggd respekt för andra religioner och åskådningar inom varje enskild religion och religiös människa. Medvetenhet om sig själv som själslig varelse betyder inte automatiskt att man är religiös. Att vara religiös lägger till ytterligare en dimension: att det funnits en högre varelse, en skapare, som man oftast tillber, tackar eller skyller på för vad som händer en. Vissa religioner hävdar att ett högre väsen skapat allt och alla; andra att själen skapar universat. I det tidigare kapitlet läste vi om neurologen Penfield som hänvisade till de, oftast österländska, läror som hävdar att materia egentligen har sitt säte i själen, en tankeprojektion helt enkelt.

En gammal indisk filosofi vid namn *Samkhya* menar att det finns två grundläggande, men motsatta, enheter i universum; själen och materia. Samkhya som betyder förnuft sägs ha grundats av en man vid namn Kapila som skulle ha levt 500 f.Kr., i samtid med Buddha. Kapila är mytomspunnen men lärde ut att ”själarna är i oändligt antal och består av ren intelligens. Varje själ är oberoende, odelbar, obetingad, kapabel till förändring, odödlig. Den verkar dock vara bunden i materia.”

Det oändliga antalet kan förmodligen översättas med oerhört många, men Samkhya lär ut att varje individ är en själ och att varje själ har deltagit i skapandet och/eller bevarandet av de grundläggande element som utgör universum. Själarna utvecklade sedan de förnimmelser varmed man varseblev det som skapats. Individen hade därför ingen Gud eller annan skapare att skylla på eller tacka för hur det gick för dem i det fysiska universat. Själens frigörelse från det fysiska skedde genom kunskap. Författaren Sir Charles Eliot förklarar Samkhya på följande sätt:

> ”Lidande är resultatet av själar som hålls fångna i materia, men detta slaveri påverkar inte själens natur och är ur en aspekt inte verklig. För när själarna erhåller vis kunskap och inser att de inte är materia, då upphör slaveriet och de uppnår evig frid.”[4]

Många ryggar inför idén om att individen, om än själslig, skulle vara sin egen Gud. Hur skulle man någonsin kunna påverka detta till synes oändliga universa - för att inte tala om att skapa det?

Låt oss först titta på dess beståndsdelar. Universum tycks vara oändligt komplext. I själva verket är det idiotenkelt. Materia består i princip av 92 grundelement och är långt, långt mindre solitt än man tror. Faktum är att det i huvudsak består av tomhet. Dess grundbeståndsdel är atomen, som i sin tur består av tre huvudkomponenter: proton, neutron och elektron. Protoner och neutroner (utan laddning) formar kärnan som elektronen sveper runt. Protonen har positiv laddning som håller den negativt laddade elektronen på ett visst avstånd från kärnan. Det som skiljer atomerna åt är antalet elektroner och protoner. Protonerna har ungefär lika många neutroner i kärnan. Väte har en proton och en elektron, lägg till en elektron och vi har helium. Lägg till 78 protoner och elektroner och vi har plötsligt guld. Dra bort en och vi får istället platina. Det är sedan kombinationen av dessa små energipartiklar som utgör de olika beståndsdelarna i materia. Atomerna har dragning till varandra och bildar då molekyler som utgör universums alla olika ämnen och former. Materia är dock inget annat är kondenserad energi (atomer i rörelse) i sin grundläggande form.

Materia i sig består dock till största delen av rymd. Det är elektronernas enorma hastighet runt kärnan som får materian att verka solid. Om uranatomen, den tyngsta med 92 elektroner och protoner, skulle uppförstoras till en kilometer i omkrets skulle kärnan troligen vara lika stor som en tennisboll. 92 pingisbollar skulle svepa runt och bilda ett till synes ogenomträngligt skal runt en tomhet. Låt oss titta på en enkel väteatom. Om vi föreställer oss kärnan med en storlek som ett dammkorn så skulle ett annat dammkorn, elektronen, sväva runt på femton meters avstånd. Man kan föreställa sig en stor samlingslokal, 15 gånger 15 meter där två dammkorn utgör den egentliga massan. Om en enda kolatom skulle förstoras upp till Globens storlek så skulle det sväva ett fåtal partiklar med en pingisbolls storlek som skulle utgöra all ”materia”.

Det är alltså elektronens enorma hastighet som gör att materia verkar solitt. Elektronerna snurrar runt atomkärnan tio triljoner (en etta följt av nitton nollor) gånger i sekunden. Dessutom måste den enstaka elektronen hos väteatomen vrida sig runt kärnan hela tiden för att skapa dess till synes kompakta skal. En trollkarl lever på att han är tillräckligt snabb för att lura våra förnimmelser, på samma sätt lurar oss det fysiska universum.

Detta mikrokosmos kan jämföras med makrokosmos, där solarna, planeterna och månarna liknar atomer. Den sammanlagda massan i universum är dock oerhört liten.

Rymden, som är en annan del av universums få grundläggande beståndsdelar, är dock desto större. Fast utan partiklar som sätter gränser finns heller ingen rymd. Fast å andra sidan finns det heller ingen rymd om inte någon tittar på dessa partiklar. Rymd är uppenbarligen något åskådaren skapar.

Tid är i sig inget annat än partiklarnas fortbestånd, i grunden ett beslut att de skall finnas till, som av oss mäts genom dess regelbundna rörelse, till exempel solens upp och nedgång. Fast tid i sig finns egentligen inte, det är ett mentalt fenomen som uppstår när energipartiklar och materia förflyttar sig regelbundet. Står man i ett mörkt rum isolerad från sinnesintryck existerar ingen tid, mer än möjligen genom ljudet och känslan av vår egen regelbundna puls.

Denna illusion av energi, materia, rymd och tid uppfattas av våra sinnen som något väldigt obevekligt - när det i själva verket tycks vara ett enormt illusionstrick, avsett att fånga själarna i materians band. Dock inte förrän de själva samtyckt till att bli imponerade av materian som de själva skapat, kanske långt, långt tillbaka i tiden, någon gång i universums begynnelse.

Vän av ordning kanske nu ryter till och slår näven i bordet och frågar om inte detta bord är verkligt nog. Man behöver dock bara ställa frågan: ”Med vad slog du i bordet?”

Vi har sett exempel på individer som uppenbarligen kan kuva materia och energi med ren

tankekraft. Uri Geller är det många som försökt motbevisa utan att lyckas. Skedar böjdes, och klockor stoppade i många svenska hem när han framträdde i TV under bästa sändningstid. Vi har ”Den elektriska pojken” som kunde betvinga materia och elektricitet med tanke. Vi har även den ryske pojken som med tankekraft eller något annat immateriellt ofrivilligt satte eld på allt han kom i närheten av. Papper, böcker och tyg kunde antändes bara han närmade sig dem. Föräldrarna blev förtvivlade när han ofrivilligt tände eld på deras andra eller tredje hus.

Det finns oerhört många människor som säger sig komma ihåg tidigare liv. Som, utan att ha varit där tidigare, bevisligen har kunnat peka ut, gator, hus, rum och personer. Det finns små barn som plötsligt kunnat tala främmande språk; som kunnat spela instrument som gudar redan vid fyra-fem års ålder; det finns folk som kan se genom väggar och lyssna på andra människors samtal på distans.

Buddhismen är en annan religion som liknar Samkhya. Buddha sökte själens frigörelse från det materiella och kallade det Nirvana vilket varje sann buddhist strävar mot. Nirvana har ofta översatts med ett ”ingenting” eller ”tomhet”. Ursprungligen betyder det själens totala frigörelse från det materiella. Detta är långt ifrån ett ”ingenting” om man inte betraktar ”ingenting”, eller Nirvana, som total frånvaro av materia, eller själens totala frigörelse från materia. Då skulle ett ”ingenting” naturligtvis vara rätt. Buddha menade att det skulle komma en ”frälsare” 2500 år efter honom. Buddhisterns kallar honom Mettaya (vän). Detta skulle ske i vår tidsålder enligt vissa buddhistiska läror.

Det här spelet mellan rörelse: *kinetik*, och total icke-rörelse: *statik*, tycks vara det som frambringar liv. I det materiella universum finns dock ingen riktig statik. Allt är rörelse. En vas som står stilla på ett bord rör sig med oerhörd hastighet runt solen, vasen i sig består av atomer, vars elektroner rör sig med ofantligt större hastighet.

Själen skulle då vara den enda riktiga statiken, enligt dessa filosofier. Den mest exakta definition jag stött på vad det gäller den enda egentliga statiken lyder: ”en statik är något utan massa, utan våglängd, utan tid och faktiskt utan position ... eller relation i tid, men med egenskapen att kunna skapa eller förstöra massa eller energi, lokalisera sig eller skapa rymd, och att återrelatera tid.”[5]

Definitionen kommer från Scientologins grundare L. Ron Hubbard som i början på 1950-talet menade att han med sina tekniker medvetet kunde skilja själen, individen själv, thetanen som han kallade den, från kroppen. Detta orsakade inte död utan var ett extremt bekvämt tillstånd för själen. Tillståndet kallade han exteriorisering. Själen var dock fortfarande i total kontroll av kroppen, fast utanför den.

Det är sedan i samspel med andra själar som verkligheter och universa skapas. Varje enskild själ tycks vara istånd till oändligt skapande. Verkligheter uppstår då en individ skapar något och andra samtycker till skapelsen. Ju fler som samtycker till skapelsen, desto verkligare och solidare blir den och desto lättare blir det för andra att förnimma den.

Det finns en historia om ett antal sjömän som förliste och räddade sig på en öde ö. För att ha något att göra började de att föreställa sig en hund som de pratade med, lekte med och klappade. Detta höll på tills en dag då en sjöman kom springande med andan i halsen och sade att han sett en livs levande hund på ön.

Det finns en annan historia om två små barn som stod varandra nära. De hade en lek där de föreställde sig något på en hylla, den andre skulle då gissa vad det var. Till slut blev de oerhört skickliga i att ”se” vad den andre skapat på hyllan.

På så sätt tycks det vara som om universum är baserat på tanke. Och till slut tycks själarna ha förlorat sig i sina egna skapelser och till slut betraktat sig som del av det fysiska universum, oförmögna att skapa, kontrollera eller förstöra de intrikata skapelser som tycks skapa ett sådant oerhört intresse och beundran hos materialisterna och vetenskapsmännen. Materian har blivit mäktigare än själen. Kanske var fysiska universum inte större än ett dockskåp från

första början för själarna. Kanske lekte de med det och hade roligt. Atombomben tycks vara materialisternas desperata utväg för att ta sig ut ur illusionen. Något som dock aldrig kommer att lyckas. Det enda som kommer att lyckas är att rehabilitera individen som själslig varelse.

Att själen lokaliserar sig inne i kroppen, oftast i huvudet, en idé som ivrigt stöds av psykiatrin och psykologin, är anledningen till att människan identifierat själen med kroppen och hjärnan. Därav psykiatrins alla destruktiva biologiska behandlingsmetoder - samt dess kraftiga attacker på alla alternativ. För om människan är en själslig varelse som degenererat ner till materiell nivå i total identifiering med kroppen, faller självklart alla psykiatrins behandlingsmetoder och hela dess existens måste ifrågasättas. Det finns naturligtvis inga som helst hållbara bevis för att människan tänker med hjärnan - ett kroppsorgan. Tanken är närmast bisarr. Man kan lika väl tänka med gallan, eller varför inte hjärtat, där aztekerna placerade själen. Psykiatrin har nu även placerat Gud i hjärnan genom att magnetröntga tibetanska munkars hjärnor när de mediterar och franciskanernunnor när de ber eller tänker på religiösa frågor. Hjärnan ändrar då färg i röntgen och därav drar de sina slutsatser.[6] Det kommer säkert mediciner mot Gud också. Förr lobotomerade man ju människor med stark gudstro. Hjärnan är förmodligen bara ett kopplingsbord mellan själen och kroppen och aktiveras när man tänker på olika saker. Bebisars ivriga rörelser kan härledas till försök att hitta rätt ”knappar” i hjärnan. Psykiatrins färgglada hjärnscheman kommer från själens aktivering av olika delar av hjärnan. Det handlar om ”hönan och ägget”. Tankarna styr strukturen, det är inte strukturen som styr tankarna. Det är dock vad psykiatrin och psykologin försökt intala oss under ett sekel. Det skulle i så fall innebära att människan inte har en fri vilja - vilket man möjligen är ute efter i sökandet efter den totalitära kontrollstaten. Man påstår att transmittorämnena i hjärnan skulle styra över människans tankar och emotioner, medan det i själva verket är tvärtom. Människans tankar och emotioner styr över transmittorämnena. Hanterar man själsliga trauman så justeras transmittorämnena automatiskt.

Faktum är att psykiatrikerna bevisat detta själva. I en undersökning från universitetet i Los Angeles, UCLA, som publicerades så sent som i juli 2001 så visade det sig att psykoterapi producerade samma förändringar i hjärnan hos deprimerade patienter som antidepressiva medel. En annan undersökning från Storbritannien bekräftade resultaten från UCLA. Patienterna blev klart bättre.[7] Uppenbarligen är det så att tanke kan styra över materia.

Ett högre skaparväsen

Big Bang, materialisternas skapelseberättelse, råkade i allvarlig gungning för några år sedan. Amerikanska astronomer har nämligen funnit en gigantisk samling galaxer, så stora att tidigare teorier om skapelsen försvann med en ”Big Bang”. En av astronomerna som upptäckte den enorma galaxen, Margaret Geller, sade att ingen känner till den kraft som kan ha producerat ett så stort system: ”Min åsikt är att något verkligen saknas, något vi faktiskt inte förstår.” Ett kort tag därefter kom det dock ut ett dekret från materialisternas högborg som ivrigt hävdade att Big Bang-teorin fortfarande gäller. Materialismen liknar nu alltmer en egen religion - med Big Bang som högsta skapelseväsen. Den sekulariserade kyrkan har nyligen också accepterat Big Bang-teorin. I ett hav av ammoniak small det till, lyder teorin. Och det är ju möjligt. Men var kom ammoniaken ifrån?

Big Bang-teorin är inte mindre otrolig än vissa indiska skapelseberättelser. Det var den unge novisen som gick fram till den Vise och frågade om universums ursprung, varmed den Vise svarade:

”Universum vilar på sju marmorpelare.”

Novisen tänkte på detta en stund och sa:

”Ja, men, vad står pelarna på?”

”Sju sköldpaddor, svarade den Vise mannen tålmodigt.”

Novisen gick hem och tänkte på detta ett tag. Han kom tillbaka till den vise mannen och frågade:

”Ja, men, vad står sköldpaddorna på?”

”Gyttja - därifrån och ner”, fräste den nu irriterade Vise mannen.

Det finns andra teorier som är nästan lika bra.

Israels förre vice utbildningsminister, rabbin Moshe Maya, begärde avsked i början av 1992. Anledningen var att hans chef, utbildningsminister Aloni, gått emot judarnas skapelseberättelse. I den hävdas att Jorden skapades på sex dagar för exakt för 5 752 år sedan (från 1992) av Israels Gud.

”Aloni hädar som vill lära ut andra teorier”, menade Maya förgrymmat. ”99 procent av alla judar är fromma och vill tro på skapelseberättelsen. Skall statens myndighet då komma och sätta griller i huvudet på dem!”

”Skapelsen är en fabel om Guds storhet”, svarade Aloni. ”Vi vet inte vad ’sex dagar’ betyder. Kanske motsvarar en gudsdag en miljon människodagar.”

När jag var liten gick jag och tänkte på vad som fanns innan det fanns någonting. Det kunde ibland åstadkomma en hissnande känsla i magen - det var den jag var ute efter. Jag har inte fått något svar på den frågan ännu, men ibland inträder den hissnande känslan. Möjligen kommer man i kontakt med något riktigt urgammalt, eller möjligen något utan tid, form, energi, våglängd eller rymd. Sitt ursprungliga jag kanske. Vad fanns det innan det fanns någonting...?

Det finns ett antal anledningar till att själen inte utforskats mer än den gjort. En är att vetenskapliga metoder blivit synonymt med materialism. Universitet och lärda institut är allt för upptagna med att utforska ”människan som hjärna” för att bry sig om andra studier. Detta är naturligtvis uppbackat och styrt av läkemedelsbolag och politiska intressen. Och de studier om själen som har gjorts har utgått från att försöka motbevisa människan som själslig varelse. Naturligtvis är det svårt att bevisa en icke-materiell existens med materiella medel. Det är lite som att försöka bevisa en hund utifrån dess exkrementer. En annan faktor till att själen ej utforskats ordentligt kan vara att de etablerade religionerna har sina dogmer klara och att det skulle betraktas som en hädelse att utforska själen på ett mer vetenskapligt sätt. Vi har också den faktor att människan sjunkit till en låg själslig medvetandedenivå och inte är istånd att uppfatta en själslig existens.

Om det finns en högsta skapare så uppfattas den oftast som en njugg gubbe i himlen med skägg eller möjligen som ett glödande ljus som utstrålar värme och kärlek. Andra uppfattar det som något outgrundligt mystiskt som aldrig kan förstås utan enorma uppoffringar.

Troligen är det ingetdera. För att förstå en högsta skapare måste man förstå den själsliga naturen. En själslig varelse är sig själv med egen erfarenhet. Denna erfarenhet är förmodligen det som skapar individuella personligheter. Om man dock betraktar alla själar som en enda varelse går man förlorad. Människan blir djupt olycklig om hon inte betraktas och behandlas som en individuell enhet. När människan betraktas som en unik individ återfås kreativitet, vitalitet och lycka. Politiska inriktningar som betraktar människan som en organism är dömda att misslyckas. Nazismen betraktade samhället som en ”folkkropp” och ej renrasiga individer som cancerceller som skulle svältas ut eller utrotas.

Politiska åskådningar, filosofier och religioner skapas även genom *överenskommelser*. Om tillräckligt många samtycker så blir företeelsen tillräckligt ”solid” eller verklig. Ur *A History of Modern Psychology* kan man läsa om hur Wundt gjorde den materiella psykologin verklig:

> ”Genom dessa studenter utövade Leipziglaboratoriet ett oändligt inflytande på utvecklingen av psykologin. Den tjänade som modell för de många nya laboratorium som utvecklades under senare delen av 1800-talet. De många studenter som flockades vid Leipzig, *förenade som de var i syfte och synpunkt*, utgjorde en tankeskola inom psykologin.”[8]

Wundts psykologi är dock bara en överenskommelse som blivit tillräckligt solid för att materialiseras. Man avvecklade själen och omdefinierade mentala begrepp. Ur detta utvecklades sedan nya behandlingsmetoder som förbigick den fria viljan och intellektet, också kallat beteendemodifikation. Utifrån detta skapades senare en mångmiljardindustri för psykiatriska droger som skulle balansera de kemiska obalanser som uppstod i materialistens själ: hjärnan.

Psykiatriker Peter Breggin är en av de få psykiatriker som vågat gå emot den egna professionens biologiska inriktning. Hans åsikt står klar:

> ”Innan psykiatrin kan hoppas ha något att erbjuda, måste den konfrontera sitt 300-åriga angrepp på individens frihet och integritet. Då och endast då kommer psykiatrin att vara villig att ge upp sitt förtryckararv och rikta sig till terapeutiska lösningar vilka befrämjar snarare än förstör individen som en självbestämmande, etisk, passionerad och frihetsälskande själslig varelse.”

Psykiatrin och psykologin har till synes satt som uppgift att förslava människan i materians bojor. Förtrycker man en enda själ förtrycker man i den mån även den högsta skaparen, om nu en sådan existerar, då människans själ sägs vara Guds avbild. På ett själsligt plan uppfattas detta förmodligen av alla individer. Därav följer ett annat intressant fenomen, nämligen att sinnessjukdom är ”smittsam”. Det är märkbart under en ”masspsykos” då hela människomassor på en given men inte synlig signal kan reagera våldsamt. Det är mera subtilt när en person med vissa speciella, önskade eller oönskade egenskaper, kommer in i ett rum fyllt med andra personer. Ett av de större problemen med psykiatrin, ur en social synpunkt, är då att mentalpatienter kommer ut i samhället med de värsta mentala problemen dämpade av psykiatriska droger, men dock ej friska. ”Mentalsjukdomen” sprids så sakta vidare i samhället och medvetenheten sänks. Detta fenomen känner alla till som besökt ett mentalsjukhus, där det är som mest markant. Efter ett kort tag känner sig även en frisk person ”sjuk”. Troligen påverkar det även psykiatrikern som i detta tillstånd sedan skall diagnosticera och bota andra. Är de inte störda innan så blir de det efter ett tag. Ofta projicerar de därför sina egna störningar på andra patienter och bidrar därmed till och förvärrar kaoset inom psykvården. Det finns de forskare som tror att detta förklarar den höga självmordsfrekvensen bland psykiatrikerna.

På ett mera materiellt plan finns det många praktiska fördelar med att betrakta människan som en själslig individ. Statens läkemedelsnota kommer att krympa till en ganska obefintlig nivå när terapier bekräftas eller utvecklas som inriktar sig på individen som en själslig varelse. Den mest omedelbara effekten kommer troligtvis att bli att rasismen försvinner. Kroppens färg har naturligtvis ingen betydelse och de etniska åtskillnader som återstår går att förstå och övervinna när man inser att alla människor är själsliga varelser. Själen har ju ingen färg. Det är dags att skapa ett själsligt årtionde - som förhoppningsvis övergår till ett oändligt sådant.

Del VII

Kapitel 40

Ett våldsamt initiativ

”Ju mer sofistikerade vi blir i vår förståelse av beteendets biologi, desto större potential får vi att förändra beteendet biologiskt.”
– Psykiatriker Frederick Goodwin, chef för NIMH, 1992

”Mellan 100 000 och 150 000 låginkomstkvinnor har steriliserats de senaste åren under federalt sponsrade program. Skiljelinjen mellan familjeplanering och eugenik är dunkel.”
– Domare Gerhard A. Gesell, 1974

”Nobelpristagaren William Shockley spred från USA sitt evangelium över världen: Intelligens är i huvudsak nedärvd, vissa ’raser’ har lägre intelligens än andra, därför borde klotets överbefolkning lösas på så sätt att alla med lägre intelligenskvot än 100 steriliserades. Det vill säga i runt tal hälften av jordens befolkning och, enligt Shockley, särskilt negrer.”
– Bjarne Moelv, Folket i Bild, 1987

1992 skulle chefen för ett stort statligt psykiatriskt institut[1] orsaka en proteststorm över hela USA. Psykiatriker Frederick Goodwin, som då räknades som USA:s ledande psykiatriker, hade gjort jämförelser med färgade människor som levde i storstädernas centrala delar och apor i djungeln. Han menade att hälften av alla vilda apor dör, ofta på grund av interna stridigheter, men att aggressiva apor är hypersexuella och kopulerar mer för att väga upp detta och hålla stammen vid liv. Han menade att det var på samma sätt i vissa ”storstadsdjungler”. Detta skulle bero på genetiska avvikelser. Det citerades i tidningar över hela USA och orsakade en proteststorm som fick Goodwin att officiellt gå ut och be om ursäkt för vad han hade sagt. Han blev även uppsagd på institutet där han jobbade. Men istället fick han nu fortsätta som chef för det prestigefyllda National Institute for Mental Health, NIMH, med ett projekt som kallades ”violence initiative” - ett eko av det tidigare initiativet ”violence center” som vi gått igenom i kapitlet om mindcontrol. Projektet med hjärnkirurgi och elektroder i hjärnan avslöjades för tidigt för deras syften, allmänheten hade inte blivit tillvand tillräckligt snabbt, så nu skulle man försöka en annan taktik med ”mediciner” i första hand. Idén med psykokirurgi var dock ej helt nedlagd. Kritiker hävdade att om ”violence initiative” skulle implementeras så skulle minoriteter, inklusive små barn, i första hand utsättas för kraftiga droger och annan psykiatrisk behandling - under täckmantel av ”sociala program”.

Uppståndelsen började 1992 när juninumret av *Archives of General Psychiatry* ägnade en hel utgåva åt forskning om våldet. Det passade väl ihop med det federala initiativet och sponsringen för att stoppa våldet i innerstäderna. En av artiklarna innehöll en studie om aggression hos apor som förmodligen inspirerat Goodwin till sitt uttalande. Studien försökte hitta ett samband mellan låg serotoninhalt och aggression. Man undersökte vilda kringvandrande rhesusapor. Men eftersom de var kringvandrande så kunde man ej observera aggressiviteten direkt. Det var något man antog utifrån uppträdandet samt antalet och graden av skador och gamla ärr. Forskarna tittade alltså i verkligheten på *offer* för våldet - djur med mångfaldiga skador. Misshandlade hustrur uppvisar fler skador än sina män, så gör även mobbade och misshandlade barn. Vad dessa skador påvisade var egentligen inget annat än tecken på för-

tryck och stress. En mer trolig slutsats blir därför att serotoninhalten sjunker när man är utsatt för förtryck och stress. Om man överför detta till ”innerstadsdjungeln” så betyder det att alla dessa ”våldsamma” svarta ungdomar är förtryckta, och det är ju ingen nyhet. Nyheten var att de skulle förtryckas ytterligare med droger. Tillsammans med det eventuella hotet om psykokirurgi lade det naturligtvis grunden för nya våldsupplopp, bland annat det stora upplopp som inträffade i Los Angeles i samband med att Goodwin gjorde sitt uttalande.

Goodwin har varit en av de främsta förespråkarna för psykiatrisk behandling av våldsamma ungdomar och hävdat att majoriteten har en hjärnskada. Han fick alltså sparken från det institut han arbetade på - men befordrades istället till en högre position som chef för NIMH som låg närmare Vita Huset.

Den 25 februari 1992 höll han ett tal till Mental Health Leadership Forum som består av 37 chefer för nationella mentalhälsoorganisationer i USA. I föredraget förespråkade han etablerandet av ”biologiska markörer” hos våldsbenägna barn. Man skulle selektera två-treåringar som man ansåg kunde växa upp med beteendestörningar.[2] De skulle senare få psykiatrisk behandling i form av psykokirurgi eller psykofarmaka.

Bara ett par månader efter detta, den 5 maj, höll Goodwin tal vid American Psychiatric Associations årskongress om ämnet ”Beteendestörningar som en förelöpare till vuxenvåld och drogmissbruk”. Han betonade hur viktigt det var att fokusera på våldet ”som river sönder landet i dess beståndsdelar”. Fred Goodwin var nu regeringens främsta forskningspsykiatriker och även en av världens mest inflytelserika biopsykiatriker och har publicerat hundratals artiklar och har varit den mest citerade forskaren i ämnet och är i skrivande stund fortfarande högst aktiv. Inställningen var att våldet orsakades av ”genetiska avarter” med hjärnfel som behövde korrigering. Som Goodwin uttryckte det: ”Ju mer sofistikerade vi blir i vår förståelse av beteendets biologi, desto större potential får vi att förändra beteendet biologiskt.”[3]

Hela forskningen runt aggression och serotoninhalten bestämdes till stor delen av läkemedelsbolagens sponsring och deras egen forskning. Eli Lilly hade kommit ut med Prozac som skulle öka serotoninhalten. Andra läkemedelsbolag höll på med sina serotoninhöjande medel, såsom Zoloft och Cipramil. Mångmiljardbelopp satsades på att balansera denna obalans av transmittorämnen. Ungefär som man förr i tiden trodde att kroppsvätskorna bestämde sjukdomarna.

När så Margaret Jensvold, en i sig biologiskt inriktad forskare på NIMH, kom fram till att PMS-kvinnor med svåra symtom (några blev rejält aggressiva) egentligen utsatts för förtryck i barndomen, blev det uppståndelse på NIMH. Det underminerade hela deras biologiska modell - och således även deras forskningsanslag. Det var alltför ”freudianskt” och hon frystes ut. En konflikt som Jensvold dock vann till sist - i rätten.[4]

Teorin bakom serotoninhalten är lika mycket politisk, biologisk som ekonomisk. Det har varit oerhört lätt för forskare att få forskningspengar från kongressen och privata stiftelser. Logiken var följande: om den biologiska psykiatrin, eller neuropsykiatrin som den kallas idag, kunde rädda USA från våld och kriminalitet så förtjänade den alla skattepengar som kunde uppbringas. Varför inte ta av halva budgeten från militären, polisen och socialen? Serotoninteorin skulle göra dem gammalmodiga. Neuropsykiatrin utmålade sig som ”high tech” med en lösning på samhällets våldsproblem. Pengar var inga problem.

Vi hörde liknande tongångar i Sverige som ett eko från USA under mitten av 1990-talet då rättspsykiatrikerna Sten Levander och Tomas Ericsson hävdade att de kunde utläsa vilka barn som skulle kunna bli aggressiva som tonåringar eller vuxna. Ericsson hävdade till och med att de borde markeras redan som spädbarn då han påstod att barn ”föds till kriminalitet”.[5] Dessa tongångar kommer *direkt* från forskningsprojektet ”violence initiative” på NIMH.

I USA skulle man göra en grovsållning i klassrummen på 12 till 15 procent av eleverna. Därefter skulle man göra en telefonintervju i hemmet för ytterligare screening. Vem som än

svarade, om det så var ett litet barn, blev tillfrågad om förhållandena runt det barn som var potentiell kandidat för projektet. Detta var utarbetat i detalj redan innan Goodwin gjorde sitt uttalande om ”apor i storstadsdjungeln”. Det märktes bland annat genom att man hade räknat ut kostnaderna. Selekteringen i skolorna skulle kosta sju cent per elev och telefonintervjun sju dollar.[6]

President George Bush planerade vid denna tid en nationell kampanj för att stävja våldet i innerstäderna, samtidigt som man hade förklarat ”War Against Drugs”. Man började med ett anslag på 400 miljoner dollar. Dessa skulle bland annat användas till detta projekt, som inte skulle begränsas till skolorna, utan även omfatta akutsjukhus, vårdcentraler och fängelser. Men detta var inte nog:

> ”Vi måste leta efter biologiska- och beteendekarakteristiker hos spädbarn som ökar risken för att de växer upp och begår våldsbrott.”[7]

Man ville samla in alla data om personen under det han växte upp från alla tänkbara källor, från skolan, socialen, familjen; man ville till och med suga ut ryggmärgsvätska från ryggraden för att bestämma graden av potentiell våldsamhet, vilken man trodde bestämdes av serotoninhalten. Ett ganska otäckt prov som innebär att de här barnen får ligga absolut stilla medan man först lokalbedövar området och sedan för in en lång spruta mellan ryggkotorna och suger ut en del ryggmärgsvätska. Därefter måste de ligga stilla i tre timmar och vila i 12 timmar. Många får kraftig huvudvärk och ryggsmärtor flera dagar efteråt. Man kan föreställa sig ett litet barns reaktion på ett sådant experiment.

Denna enorma datainsamling skall vi ta upp ytterligare i ett senare kapitel. Aldous Huxleys bok ”Du sköna nya värld” var uppenbarligen ingen fiction, den var snarare en futuristisk manual. Den enda begränsningen sträckte sig till det som var ”etiskt genomförbart”. Forskningen inkluderade: ”neurobiologiska åtgärder som är specifika för relevanta hypotetiska processer i hjärnan vilka är etiskt och tekniskt genomförbara.” Med ”etiskt genomförbara” menas uppenbarligen i detta fall ”vad man kommer undan med”.[8]

Pengarna

Det var naturligtvis inte bara inom NIMH man utförde forskning om våldet. National Institute of Health (NIH) är ett annat övergripande institut till NIMH som var involverat. I tidningen *Science* den 11 juni 1993 kunde man läsa:

> ”Våldsforskning inom NIH är, som panelen hört, i högsta grad levande. Nio institut och två centrer har sponsrat omkring 300 forskningsprojekt med en budget på 42 miljoner dollar under 1993, med huvuddelen av arbetet utfört vid National Institute of Mental Health (NIMH). Mycket av NIH:s våldsforskning är ägnad åt att bestämma biologiska faktorer som ligger till grund för våldsamt beteende ... Annan forskning utforskar en möjlig genetisk grund för våldsamt beteende.”

Detta hade föregåtts av miljardtals dollar som pumpats in i olika psykobiologiska projekt av läkemedelsbolagen. Särskilt ett företag utmärkte sig. Det var Eli Lilly som var först med det serotoninhöjande medlet Prozac, ett av världens mest säljande läkemedel under hela 1990-talet. Man hade satsat oerhört mycket på detta och trodde att det skulle lösa våldsproblemen - möjligen ända fram till dess att Joseph Wesbecker, fullproppad med Prozac rusade in i sin forna arbetsplats med automatgevär och dödade och sårade en stor mängd forna arbetskamrater innan han begick självmord. Detta svalkade entusiasmen hos Eli Lilly, i synnerhet sedan de blev stämda för detta med stora tidningsrubriker som följd, och efter att allt fler våldsbrott förknippades med Prozac och fler stämningar lades in. Fred Goodwin rusade dock fram och försvarade Eli Lilly och Prozac när uppståndelsen blev för stor.

Att läkemedelsbolagen är sammankopplade med den psykiatriska industrin står utom allt tvivel. 1970 röstade medlemmarna i American Psychiatric Association (APA) för att söka stöd och donationer hos läkemedelsbolagen. APA var så gott som bankrutt vid detta tillfälle. Efter bara några år vadade man omkring i ett överflöd av pengar. Pengarna från läkemedelsbolagen betalade lobbying i kongressen, mediarelationer, PR, vetenskapliga möten och seminarier, vetenskapliga publikationer och en allmän och mycket omfattande kampanj för att övertyga allmänheten om att psykiska problem är biologiskt betingade och behandlingsbara med elchocker - men i synnerhet psykofarmaka.

Eli Lilly sponsrade även det amerikanska patientförbundet för mentalsjuka, *National Mental Health Association*, NMHA, med närmare fyra miljoner dollar 1993. Detta under en tid då de hade det ekonomiskt mycket svårt och sökte donationer. Pengarna skulle bland annat användas för en nationell kampanj om depressioner med Eli Lillys namn på broschyrer och i annonser. Varje delstatsförening skulle dessutom erhålla 5000 dollar var. Kampanjen kritiserades till och med av *The Wall Street Journal* som annars håller läkemedelsindustrin under armarna. I broschyrer och annonser uppmanades deprimerade, potentiella patienter att uppsöka medicinska(!) läkare istället för terapeuter. Ett säkert sätt att sälja Prozac. Alla läkare i USA fick en broschyr som annonserade kampanjen. När kritiken mot Prozac blev för stor, på grund av alltför många våldsamma patienter (serotoninhöjande medel sades ju hämma aggressiviteten), gjorde de ett nytt utskick till alla läkare i USA och erbjöd sig att betala alla eventuella skadeståndskrav.

Läkemedelsbolagen håller också symposier för läkare för att kunna sälja sina produkter. Den medicinska journalisten Lynn Payer granskar detta i sin bok *Disease-Monger* (*sjukdomsmånglare*) från 1992.

1975 sponsrade 16 läkemedelsbolag 7519 symposier med 6 miljoner dollar;

1988 fick 34 688 symposier stöd med 86 miljoner dollar - en ökning med 1400 procent.

I Sverige betalar läkemedelsbolagen *all* fortbildning av läkare efter examen. *Dagens Nyheter* gjorde en undersökning i juli 2001 och kom fram till att det handlar om mångmiljardbelopp som satsas på läkare:

> ”Företagen bekostar läkarnas resor och hotellkostnader vid internationella konferenser och anordnar varje år tusentals utbildningstillfällen kring nya läkemedel och forskningsrön.”[9]

Med andra ord har läkarkåren köpts upp och agerar nu som en slags utskänkningscentral för läkemedelsindustrins olika preparat och droger. Det märks om inte annat på statens läkemedelsnota. 1988 släppte Eli Lilly Prozac på marknaden. Röster höjdes om att registreringen inte gått rätt till. Bland annat figurerade 29 dödsfall före registreringen som ingen kunnat ge en tillfredsställande förklaring till. Psykiatriker Peter Breggin påstod till och med att Eli Lilly mer eller mindre ”köpte” registreringen genom ett intrikat system av sponsring av forskare som stödde den biologiska modellen. Han fann att Eli Lilly såväl som Ciba Geigy, som tillverkar Ritalina till överaktiva barn, finansierat många forskare inom dessa områden genom en privat stiftelse som i sin tur delade ut dessa öronmärkta forskningspengar. Stiftelsen bestod av personal inom National Institute of Health. NIMH fick sedan pengarna och dirigerade riktningen på pengaflödet. Forskningschefen på NIMH blev senare, 1993, vice ordförande på Eli Lilly, samma företag som direkt eller indirekt hade fått ta del av de generösa forskningspengarna från NIMH. Vi har även president Bush (1989-1992) som stödde omstruktureringen av amerikanska läkemedelsverket, FDA, så att det skulle gå mycket snabbare (och därmed billigare) att registrera ett läkemedel. Innan han blev chef för CIA var han styrelseledamot i två år på Eli Lilly. När han sedan blev vald till president så ”glömde han bort” att nämna sitt stora aktiekapital på 90 000 dollar i Eli Lilly.[10] Bush försökte hela tiden hjälpa läkemedelsindustrin,

i synnerhet genom att underlätta registreringsproceduren, vilket i synnerhet Eli Lilly hade glädje av. Clinton kommenterade senare detta med att ”läkemedelsbolagen har blivit ordentligt rika under Bush”.

President Bush fick igen det under sin uppmärksammade resa till Japan 1992 då han mer eller mindre spydde i knät på sin japanske värd. Bush hade tagit det lugnande medlet Halcion under resan till Japan. Halcion var förbjudet i England men inte i USA. Läkemedelsbolaget Upjohn som tillverkar Halcion hade betalt APA i USA 1,5 miljoner dollar i samband med uppståndelsen runt Halcion - som visat sig kunna framkalla minnesförlust, psykoser, paranoia och våld. Men då hade Bush redan börjat bomba sönder Irak.

Allt detta är bara toppen på ett isberg av tveksamma ekonomiska bidrag. Vi har tittat på en liten procent av den ekonomi och politik som styr forskningen. Pengar kan alltid köpa en plats i solen.

Det har hittills varit omöjligt att bevisa att våld orsakas av biologiska eller genetiska faktorer - oavsett vad media påstår. Man kan ta ett parallellexempel. Förr trodde man att våldet berodde på för hög testosteronhalt. Sant är att överdoser av manliga hormoner, såsom anabola steroider, kan orsaka irritation och aggressivitet. Men forskning visar att den *naturliga* nivån av testosteron inte spelar någon större roll vid våldsamt beteende. Den kan vara hög, men inte en utlösande faktor.[11] Men alltför mycket pengar har satsats på teorin om serotoninhalten för att man skall ha råd att sluta satsa på den.

Faktum är dock att *manipulation* av hormoner och transmittorämnen mycket väl kan utlösa aggression. Vilket bevisades av att Prozac tog täten som det mest biverkningsanmälda läkemedlet i historien - och detta bara under sina fem första år. En mycket stor del av anmälningarna, totalt cirka 14 000, handlade om våld, självmord, aggressioner och självstympningar, några av de saker man hävdade skulle kunna botas med de serotoninhöjande medlen. Det närmast kommande anmälda medlet för depressioner som funnits på marknaden i 20 år hade 3000 anmälningar. När FDA till sist var tvungen att hålla en hearing angående Prozacs våldsframkallande effekter så fylldes kommittén snabbt med medlemmar som alla hade stora ekonomiska intressen i Eli Lilly och andra närbesläktade läkemedelsföretag (på sammanlagt en miljon dollar i aktier). Trots offrens målande och bloddrypande beskrivningar av självmordstendenser och självstympningar, en kvinna hade skurit sig själv ett hundratal gånger, så förnekade kommittén några som helst samband mellan Prozac och våld.

Man övergick därför alltmer till att hävda att serotoninhöjande medel, det vi idag kallar lyckopiller, botar depressioner, vilket de naturligtvis heller inte gör. Det finns inget samband mellan psykofarmakans effekter och ”botandet” av de psykiska symptomen.[12] Lika litet som kokain, också ett serotoninhöjande medel, botar depressioner. Men man ”känner” sig bättre - ett tag. Men här hade man en grupp deprimerade människor som inte gjorde motstånd och vars minsta lilla uppmärksamhet ledde till en viss förbättring. Man utökade indikationerna alltmer och idag är lyckopillren ett universalmedel för psykiska störningar. Idag går till exempel en miljon barn i USA på lyckopiller, inte sällan tillsammans med Ritalina. Man kan fråga sig hur detta går?

Det går inte alls. Våldet blir allt värre. *Samtliga* de skolskjutningar vi sett och hört talas om, plus de vi inte hört talas om, har begåtts av ungdomar som använt serotoninhöjande medel och/eller Ritalina. Våldet bland ungdomarna har eskalerat till ofantliga höjder och idag får skolbarn i många skolor gå igenom metalldetektorer för att undvika införsel av vapen.

Men det fanns en annan bister verklighet bakom ”violence initiative”. Den största gruppen ”unga våldsamma män” i innerstäderna består av svarta och latinamerikaner. I synnerhet vid upploppen i Los Angeles 1992 uppmärksammades detta. Man påstod att detta var den genetiska slummen. Men i själva verket kanske detta var helt friska unga människor som blivit förbannade över sina förhållanden, att aldrig få jobb, obefintlig eller svindyr sjukvård, dåliga

hemförhållanden och dålig utbildning - och inte minst trakasserier av polis och myndigheter. Visst, det gick snett, ordentligt snett, men var det verkligen orsakat av generna eller en låg serotoninhalt? Så hävdar de ”biologiska soldaterna” i sina vita rockar. Andra börjar undra om det inte finns andra motiv bakom detta. Inom den afroamerikanska befolkningen tror man att ”violence initiative” kan vara ett nytt sätt att söka reda på och tysta framtida svarta ledare.

När Prozac och de andra lyckopillren inte verkade ge de utlovade resultaten, och således forskningspengar, övergick man mer och mer till Ritalina för att stoppa aggressivitet hos unga barn. Och det var just vid denna tid, 1992-1994, som diagnosticeringen av ADD/ADHD sköt i höjden med otrolig fart. Man pratade om att ”hjälpa överaktiva barn” (eller kanske först och främst deras föräldrar) men i själva verket handlade det om en gigantisk biomedicinsk, social kontroll.

NIMH startade i tysthet en undersökning på 700 barn och delade ut 12 miljoner dollar till olika företag och forskare för detta. Och återigen var det främst svarta barn som var måltavlan. Institute of Human Development plus sex afroamerikanska medlemmar i American Psychological Association skrev ett öppet brev till APA:s Committee on Standards in Research där de uttryckte sina farhågor över att detta var ännu ett led i ”violence initiative” och att svarta i första hand var måltavla. De hävdade att ADHD-diagnosen i första hand skulle drabba barn i den lägre samhällsklassen, det vill säga afroamerikaner.

Vi tycker att våldsmän och mördare är ”sjuka”, men vad menar vi med det egentligen? Ordet *sjuka* kan användas som en metafor för att uttrycka vad vi egentligen tycker om dem. Men biologiskt sett så är de absolut till största delen friska. Letar man bland motiven så finner man att så gott som alla har förlorat sin självrespekt någon gång i det förflutna. Ungdomar talar väldigt mycket om respekt, särskilt invandrargrupper eller andra utsatta, förtryckta grupper. När individer inte finner någon anledning till att vara våldsamma, när de finner sig vara mer i kontroll över sina liv, när de lär sig uppskatta sina egna liv och sätta eget värde på sig själva, då upphör kriminaliteten och våldet. I synnerhet när de kan hjälpa andra människor på något sätt upprättas deras egen självrespekt. Det finns många bra exempel på detta, Guardian Angels är ett sådant. ”Lugna gatan” i Stockholm består till stor del av före detta värstingar som håller ordning på gängen. De känner att de gör något för samhället och därmed ökas deras självrespekt automatiskt. De behöver inte ”kräva” respekt av andra. De slutar att bli kriminella och våldsamma.

Om vi tittar på ”innerstadsghetton” i USA:s storstäder så består de till stor del av afroamerikaner och latinamerikaner. Vi har tidigare under kapitlet om rasism sett hur de behandlades under flera århundraden. Strax efter amerikanska inbördeskriget då slaveriet upphörde skingrades slavarna och koloniserade innerstäderna för att söka jobb. De hade det inte lätt men en del fick lite hushållsjobb, industrijobb och renhållningsjobb och de höll ihop och bildade en kärna i städerna, även kallat ghetton, något som fortsatt upp i modern tid. De hade det fattigt och var utsatta för förtryck. Självrespekten var i botten. Det resulterade i att ett flertal rasoroligheter blossade upp i storstäderna. Så småningom bildades rivaliserande gäng av ungdomar som sålde droger. Var detta en naturlig följd av förtrycket eller fanns det andra faktorer?

Någon gång under 1997 kunde man läsa i svenska tidningar att president Clinton beordrat en undersökning om upphovet till drogerna i Los Angeles. Detta efter de ihärdiga rykten från svarta medborgarrättsgrupper i Los Angeles som gjorde gällande att CIA startade gängverksamheterna genom att distribuera droger till innerstäderna i Los Angeles där våldet frodades. Undersökningen är ännu inte avslutad, eventuellt nerlagd, men antyder kanske den mer korrekta källan till oroligheterna och våldet. NIMH jobbade tätt ihop med CIA under 1950- och 1960-talen med deras drogexperiment på mentalsjuka, varav majoriteten var svarta.

Långsam förintelse

Finns det anledning för de svarta att frukta förintelse i USA. Många afroamerikaner svarar ja på det. De flesta vita skulle svara nej. Låt oss först se på vad förintelse är. Det ursprungliga engelska ordet *genocide* myntades av juristen Raphael Lemkin strax innan andra världskriget för att beteckna ett utrotande av en etnisk eller nationell grupp och användes officiellt första gången vid Nürnbergrättegångarna. Ordet kommer från grekiska ordet *genos*, ras, och latinska ordet *caedére*, att döda (*homocide* betyder dödandet av en människa). FN utfärdade en resolution som förklarade *genocide* vara: ”varje av följande handlingar begångna med avsikt att förstöra, helt eller delvis, en nationell, etnisk, ras eller religiös grupp, såsom att:

a) Döda medlemmarna i gruppen.
b) Orsaka allvarlig kroppslig eller mental skada av medlemmarna i gruppen.
c) Avsiktligt utsätta gruppen för livsförhållanden avsedda att orsaka fysisk utrotning, helt eller delvis.
d) Insätta åtgärder avsedda att förhindra födsel inom gruppen.
e) Med tvång förflytta gruppens barn till en annan grupp.

Genocide eller förintelse innebär ett *avsiktligt* utövande av någon av dessa kriminella handlingar, oavsett om landet är i krig eller ej. I begreppet *genocide* införstås även dominans och uteslutande av ett specifikt folkslag. Många afroamerikaner är övertygade om att de utsätts för flera av dessa punkter. Man kan möjligen ursäkta det med att det saknas avsikt, men det är inte helt säkert det heller. Det finns fortfarande grupper inom samhället som jobbar starkt på att ”rena samhället”.

Afroamerikanerna har anledning till sin oro. De känner till förintelsen under andra världskriget; de vet mycket väl vad rashygienisterna vill och vad de tycker om svarta. USA byggdes dessutom upp genom folkmord på de ursprungliga invånarna, indianerna, samt förslavning av de svarta. Det talas därför öppet inom de afroamerikanska grupperna om förintelse.[13]

The Violence Initiative var avsett att markera, dvs inringa, dominera och utesluta, potentiella bråkmakare och svarta ledare som skulle behandlas med psykokirurgi och starka psykofarmaka. Många svarta ledare hade redan dödats, som till exempel Malcolm X och Martin Luther King. Den järnridå som man försökte lägga runt omkring ”violence initiative” var definitivt inte till för att skydda de svarta, det var snarare avsett att fånga in dem och hålla dem isolerade.

Till skillnad från vad folk i allmänhet tror är många afroamerikaner tacksamma för att bo koncentrerat i innerstäderna, som till exempel i Watts i Los Angeles. De är mer rädda för det vita våldet än våldet i grannskapet, även om nu de svarta håller på att decimera sig själva. De tror dock att regeringspolicyn avsiktligt uppmuntrat en omgivning med droger, vapen och gäng som tar död på varandra. Uppgifterna om Clintons undersökning bekräftar detta. Drogerna och våldet skulle sedan rättfärdiga psykiatriska program för att stävja upproren och isolera svarta ledare.

Vi har tidigare gått igenom diagnoser såsom *draepomania*, en oemotståndlig önskan att springa iväg, och andra diagnoser som de svarta slavarna fick för att legitimera slaveriet. Man ansåg att slavarna av naturen var fogliga och att varje uppror och rymning måste ha orsakats av en sjukdom som störde den naturliga fogligheten. Man kan fråga sig varför det i så fall fanns ett sådant utbrett behov av kedjor, piskning, tortyr och andra slags bestraffningar. Läkarna förklarade med andra termer att ”omsorgen” och övervakningen av de svarta slavarna var välgörande. Statistik insamlades för att bevisa att slaveriet skyddade de svarta mot sinnessjukdom.[14]

Idag får de svarta upproriska barnen istället diagnosen ADHD och andra beteckningar på beteendestörningar om de gör uppror mot den vita överhögheten. Det enda syftet är att ge

upproriska beteenden en psykiatrisk beteckning, en markör, för att rättfärdiga medicinsk kontroll. Majoriteten ADHD-barn i USA är svarta. Men även vita våldsamma eller potentiellt våldsamma barn inkluderades.

De vitas uppfattning om de svartas ”foglighet” tog slut samtidigt med att slaveriet upphörde. Då uppstod plötsligt myten om de svartas farlighet, den ”svarta våldtäktsmannen”. Läkare skrev böcker om den svarte mannens begär efter vita kvinnor, att det var kvarvarande djuriska drifter från Afrikas djungler.[15] Att våldtagandet av en vit kvinna var de svartas utvalda hämnd. De skrev även artiklar som beskrev hur man skulle uppträda mot svarta som anställdes som hemhjälp.[16] De vita blev nu livrädda och ansåg att de måste skydda sig. En lösning var att skicka tillbaka alla svarta till Afrika igen. En lösning som påminner om nazisternas rädsla för judarna. Uppdrömda hot från bland annat läkare i Tyskland under nazitiden gjorde att man först ville deportera alla judar till en ö i Medelhavet - innan koncentrationslägren och den ”slutgiltiga lösningen” kom till stånd.

Under 1990-talet byggdes det fängelser som aldrig förr i USA. De är till största delen fyllda med svarta och förhållandena påminner mycket om koncentrationsläger. I Baltimore var 56 procent av alla svarta män, från 18 till 35 år, arresterade, efterlysta eller dömda under varje dag under 1991.[17] Vid 35 års ålder kommer 75 procent av alla afroamerikanska män i innerstäderna att ha dömts och arresterats för något. De flesta för något drogrelaterat brott eller mildare form överträdelse. Svarta män har mycket större chanser att dömas till fängelse för drogrelaterade överträdelser än vita, som oftast skickas hem. En artikel i *Washington Post* pekade ut att innehav av fem gram crack (kokain i kristallform) gav ett obligatoriskt, ovillkorligt, minsta fängelsestraff på fem år, medan innehav av fem gram pulverkokain inte innebar något obligatoriskt straff och att den dömde oftast fick villkorligt. När tidningen gick igenom alla fall under 1992 så visade det sig att *alla* dömda för crackinnehav var svarta.[18] Enligt en undersökning som publicerades i *USA Today* 1991 under rubriken ”Is the Drug War Racist?” så visade det sig att vita och svarta använde ungefär samma proportioner av illegala droger, men att svarta löpte tio gånger större risk att arresteras än vita. Anledningen var inte att svarta sålde mer droger. Enligt vad Drug Enforcement Agency (DEA) berättade för journalisten på *USA Today* så var faktiskt vita droglangare i majoritet. Långt fler svarta åker i fängelse än börjar på högskolor. Fängelserna har blivit de svartas nya skola. Kriget mot droger har omvandlats till kriget mot de svarta. Kanske var det meningen så från början.

Enligt en undersökning som gjordes i södra USA blir dessutom tre gånger så många svarta än vita inlåsta mot sin vilja på mentalsjukhusen.[19] De svarta får dessutom allvarligare diagnoser och tyngre medicinering än vita. Tidningen *Southern Exposure* rapporterade 1991 att dubbelt så många afroamerikaner än vita fick diagnosen schizofreni. Svarta kvinnor långt fler. Schizofreni är den ledande diagnosen för svarta kvinnor som hamnar på sjukhus, medan det är den minst använda för vita kvinnor.[20] Reportern på *Southern Exposure* skrev: ”[del]staterna använder sin maktbefogenhet för att låsa in människor på mentalsjukhus som en kraftig form av social kontroll och skapar därmed ett system med rassegregation.”

Sterilisering är en annan faktor i sammanhanget. När det blev en lag i USA om sterilisering var det till största delen fattiga svarta som steriliserades. Och även om Tyskland upphörde med sterilisering efter andra världskriget så fortsatte USA (och Sverige). Ända in på 1970-talet steriliserades svarta kvinnor som fött barn under Medicaid (försäkringskassan för fattiga). 1974 fastställde domare Gerhard A. Gesell att mellan 100 000 och 150 000 låginkomstkvinnor steriliserats de senast föregående åren (innan 1974) under federalt sponsrade program. Gesells slutsats var: ”Skiljelinjen mellan familjeplanering och eugenik är dunkel.”

Sterilisering är inget annat än en långsam förintelse av en folkgrupp. Svarta låginkomstkvinnor är dessutom oftast de som först får prova olika preventivmedel. När ett injicerbart, tremånaders preventivmedel skulle ut på marknaden fick ett mycket stort antal ”svarta, fattiga

kvinnor”[21] pröva det först. Detta var under en tid då man oroade sig över cancerrisken.

I början på 1990-talet kom Norplant, ett preventivmedel som opereras in på kvinnor. Det erbjöds först till svarta flickor i Baltimore samt fattiga flickor i Washingtons slumkvarter under hälsoprogrammet ”Healthy start”. Det har anklagats för att vara rasistiskt. Man har även föreslagit att ge Norplant till mödrar som lever på välfärdsbidrag under parollen ”utan Norplant inga bidrag”. Det påminner om Alva Myrdals paroll: ”Inga bidrag till ensamma mödrar utan steriliserings!” I USA är detta inget annat än befolkningskontroll av minoriteter, det vill säga svarta och latinamerikaner.

Indianerna i USA upplöstes genom att bland annat tvångsförflytta barnen till andra familjer. På samma sätt gör man med svarta. Förmodligen miljontals barn har omhändertagits och placerats i fosterhem. 1990 var ett rekordår, då placerades 407 000 barn i fosterhem, en uppgång med 66 procent från året innan. En stor del var svarta. Dock visade det sig senare att barnen absolut inte fick det bättre i de nya fosterhemmen. En studie i New York på barn under tretton år som hamnade på mentalsjukhus visade att 70 procent hade varit i fosterhem innan de hamnade på mentalsjukhus.[22]

Tidigare har det varit tabu, men på 1990-talet började man att propagera för att även vita familjer skulle ta hand om svarta barn. Detta under parollen: ”Det finns inte tillräckligt med svarta familjer för att adoptera alla tillgängliga barn.” Detta säger något om omfattningen av projektet. *Wall Street Journal* publicerade en artikel i början av 1990-talet där en chef från American Enterprise Institute propagerade för att man skulle upphöra med allt finansiellt stöd till ensamma mödrar och att de automatiskt därmed skulle ge bort sitt barn för adoption. Han varnade för ”de som pladdrade om vikten av att barnet skulle vara tillsammans med sin biologiska moder ... barnet förtjänar samhällets stöd, inte föräldern”. Förslaget skulle innebära att 68 procent av alla svarta barn skulle omplaceras i statliga ”förskolor” eller fosterhem.[23]

När det sker snabba tragedier under dramatiska omständigheter, då blir det rubriker över hela världen. Blixtkrig, utrotningar, orkaner, jordbävningar orsakar alla stor uppmärksamhet. Men när tragedierna sker utsträckt under lång tid i mindre dramatiska former, då är det ingen som uppmärksammar det på samma sätt. Så sker med de svarta och latinamerikanerna i USA idag - såväl som aboriginerna i Australien. Rashygienen från början av förra seklet lever kvar, oftast inom psykiatrin och olika befolkningskontrollerande organ.

De svarta har all anledning att frukta dagens medicinska experiment. Under slavtiden utsattes de för en mängd hemska medicinska experiment. Thomas Jeffersson, USA:s tredje president och fader till många demokratiska processer, experimenterade på ett flertal svarta. Han var inte läkare själv, men under en tidpunkt där vetenskap utövades av icke-vetenskapsmän utförde han vaccinationsförsök på 200 svarta slavar, inklusive 80 av hans egna. Alla slavar fick pröva ett nytt smittkoppsvaccin eftersom inga vita vågade pröva det. När ingen av slavarna fick smittkoppor drog man ut blod från armarna på slavarna och injicerade i de vita.

Dr Thomas Hamilton lade i sin tur ut slavar nakna på en plats utan skugga i södra USA för att utröna hur man bäst behandlade solskador.

Dr J. Marion Sims var en annan Mengele-lik läkare som betraktas som ”gynekologins fader”. Detta på grund av hans uppfinningar av olika gynekologiska instrument och hans tro på renlighet. Han startade det första kvinnliga sjukhuset i New York och använde sig av olika kirurgiska tekniker på kvinnor. Dem hade han dock utforskat på svarta slavar som han opererade på utan bedövning. Vissa opererade han ett trettiotal gånger. Sims hävdade att svarta slavar var stoiker och kunde uthärda smärta bättre än vita. Bortsett från det faktum att det inte hade tjänat mycket till att protestera så fick kvinnorna ofantliga mängder opium i smärtstillande syfte. Fast det hade även en annan funktion. Opium orsakar förstoppning, vilket var nödvändigt enligt dr Sims, annars skulle det äventyra de olika operationerna han utförde i livmodern på de svarta. Kvinnorna kunde ha förstoppning ända upp till fem veckor.[24] Frågan

är vilket som var värst, den långvariga förstoppningen eller den korta intensiva smärtan. Förmodligen bägge. Men Sims gav kvinnorna opium även i ett annat syfte. De höga doserna gjorde kvinnorna så beroende att de inte kunde lämna honom. Det enda sätt de kunde få mer var att utsätta sig för hans smärtsamma operationer - och dr Sims blev berömd. Det finns ett otal andra liknande exempel på medicinsk tortyr och slaveri av svarta.

Upphävandet av slaveriet (år 1865) betydde inte att terroraktionerna upphörde. Inte heller de medicinska experimenten. 1932 infekterades 412 svarta män med syfilis för att utröna syfilins naturliga gång. Experimentet som utfördes under det federala Centers for Disease Control (CDC) hemlighölls och varade i över 40 år. De svarta visste inte om att de injicerades med syfilis. Det fanns heller ingen anledning till experimentet då det redan utförts ett sådant i Skandinavien under den tid då det inte fanns några behandlingsmetoder. Den enda anledningen till experimentet var att utröna om svarta utvecklade syfilis på annat sätt än vita - alltså ett rent rasistiskt experiment. Familjen fick 100 dollar i begravningskostnader - om läkarna fick ta hand om kroppen för obducering. Experimentet som kallades The Tuskagee Study har kallats ”den mest viktiga händelsen i USA:s medicinska etik” av Arthur Caplan, chef för Centret för biomedicinsk etik på University of Minnesota.

Det är därför inte så underligt att många svarta anser att AIDS är ett syntetiskt framställt etniskt vapen riktat mot de svarta. I början på 1990-talet var AIDS den främsta dödsorsaken bland unga svarta. Endast mord bland svarta ungdomar låg högre i statistiken på dödsorsaker - vilket också hävdades vara ett ”etniskt vapen”. I vissa städer var AIDS den ledande dödsorsaken bland svarta i fängelser. De flesta intagna var där på grund av sitt drogmissbruk; 20 procent av dessa var infekterade med AIDS. Eftersom många unga män våldtogs på fängelserna kunde därmed ett kort fängelsestraff lätt omvandlas till en dödsdom. På 1990-talet stod de svarta för över 50 procent av alla AIDS-fall i USA, trots att de bara utgjorde 21 procent av befolkningen. The National Commission on AIDS förklarade därför AIDS vara en rasfråga. AIDS håller idag även på att slå ut stora befolkningsgrupper i Afrika. Läkemedelsbolagen vägrade ett tag att inte bara sälja billigare mediciner som bromsar AIDS, utan ett fyrtiotal av de största läkemedelsbolagen i världen stämde även sydafrikanska staten för att de importerade billigare plagierade mediciner från Brasilien och Indien. Och även om de på grund av en bred opinion från övriga världen drog tillbaka sin stämning så finns det fog för ordet förintelse. Var nionde sydafrikan är drabbad.

Även indianerna är utsatta för detta förintelsevapen. Kevin Nephew från National Native American AIDS Task Force pekar ut att det finns mindre än två miljoner urinvånare kvar i USA och att vissa stammar bara består av ett hundratal medlemmar. Han säger: ”Om denna sjukdom (AIDS) infekterar vår gemenskap så kommer vårt folk att förintas.”

Strax efter detta uttalande upphörde det finansiella stödet till den enda undersökningen om HIV bland ungdomar i USA. Då hade man redan upptäckt hundratals ungdomar som var infekterade. Det var Centers for Disease Control (CDC) som upphörde med finansieringen, samma center som sponsrade The Tuskagee Study.

Etniska vapen

Går det verkligen att framställa etniska vapen som slår ut specifika folkraser? Man har åtminstone försökt. På ett visst ställe i Kalifornien finns en specifik svampsjukdom som orsakar något man kallar ”The Valley Fever”. Den sprids med vinden och infekterar lungorna. Om den sprids till övriga delar av kroppen kan den vara dödlig. Man har upptäckt att svampen reagerar negativt med melanin, hudens färgämne. De svarta lider därför tio gånger större risk att dö av sjukdomen än vita.

Armén har naturligtvis upptäckt denna egenart och utfört hemliga experiment. Man spred en till synes ofarlig svamp i flottans hamnkvarter och lagerställen i Mechanisburg i Pennsyl-

vania där majoriteten av arbetarna var svarta. Journalisten Gerald Horne beskrev i tidningen *CovertAction* hur detta experiment blev föremål för kongressförhör år 1977. Horne skrev även att detta experiment var del av NIMH:s ”Violence initiative”.

En annan historia som uppdagades i februari 2001 kan vara av intresse att känna till i detta sammanhang. Forskare hade av misstag tillverkat ett virus som slår ut immunförsvaret hos möss och således dödar dem (aidsliknande). De ville skapa ett virus som skulle stoppa skadeverkningarna i silos etc. Målet var att skapa ett virus som stoppade mössen från att föröka sig. När de lade till en gen som ingick i mössens immunförsvar dog alla mössen. Forskarna på Australian National University i Canberra varnade för att liknande virus kan skapas för att döda människor.[25] Eller kanske för att förhindra att människor förökar sig.

Det finns även genetiska försök att kontrollera befolkningen. En mycket liten del av männen har en extra Y-kromosom vilket producerar vad man kallar XYY-syndromet. Efter en undersökning på fängelseinterner drogs den felaktiga slutsatsen att dessa män var genetiskt förutbestämda att bli impulsiva, kriminella eller våldsamma.[26] Forskare har för länge sedan förkastat denna undersökning. Dock antog NIMH en undersökning för att lokalisera pojkar med XYY-kromosomer. Undersökningen som började redan 1970 (efter det att forskarna redan börjat förkasta teorin) riktade sig mot 7500 pojkar från östra Baltimore. Väderstrecken antyder ofta vilken socialgrupp det handlar om. Mycket riktigt, 95 procent var svarta från fattiga familjer. Man lockade föräldrarna med gratis barnhälsovård vid John Hopkins University, där man tog blodprov för att undersöka eventuell blodbrist - sade man. Proverna sändes dock, utan föräldrarnas vetskap eller tillåtelse, till personalen vid Medical Genetics vid John Hopkins. En liknande undersökning gjordes i Maryland på 6000 pojkar, varav 75 procent var afroamerikaner. Testerna användes i undersökningar vars resultat ingen förälder fick ta del av. När uppmärksamheten blev för stor erkände man att testerna kunde användas i domstol och att barnen löpte risk att bli klassificerade som ”biologiskt kriminella” under resten av livet.[27] Ingen vet var proverna tog vägen.

Svensk psykiatriker utvecklade genetiskt vapen

Kanske proverna användes av den svenske psykiatrikern och genetikern som hjälpte den amerikanska militären med att utforska olika etniska vapen. I en nio sidor lång artikel med namnet ”Etniska vapen” beskriver nämligen den svenske psykiatrikern Carl A. Larson i amerikanska tidningen *Military Review* hur man skall kunna slå ut olika etniska folkgrupper.[28] Carl A. Larson, som arbetade vid Sankt Lars mentalsjukhus, var även chef för dåvarande humangenetiken vid genetikinstitutionen på Lunds universitet.

Carl A. Larson utgår från de proteiner som utgör specifika enzymatiska processer i våra celler i sin artikel. Hur skulle man kunna påverka denna process? frågar han sig. Han nämner hur nazisterna i hemlighet utvecklade och massproducerade nervgasen tabun. Larson redogör för de variationer som finns hos våra enzymer och visar på att det förekommer förändringar inom vissa etniska områden. Som exempel pekar han på att många asiatiska människor har svårt att tillgodogöra sig mjölk, då deras produktion av enzymet laktas, som bryter ner mjölksockret, upphör i tidig ålder. Däremot har vi skandinaver generellt sett inga svårigheter med detta. Frågar man dock en person med laktosintolernas hur han eller hon känner sig efter intag av mjölkprodukter så förstår man hur effektivt detta förhållandevis enkla ”vapen” är. Han nämner även ett muterat hemoglobin som finns i stora delar av tropiska Afrika. Det kan lätt stå emot malaria men inte sickle-cell-sjukan, en blodsjukdom där blodkropparna antar en halvmånform (sickle) och som nästan enbart drabbar svarta i Afrika.

Här finns alltså en militärstrategisk möjlighet, menar Larson. Genom att manipulera med gener och enzymer på molekylär nivå skulle militären kunna utveckla nya biokemiska vapen som inte slår ut till exempel den vita rasen. 1969 ansökte biovapenforskare i USA om 10

miljoner dollar för att undersöka möjligheten att inom 5-10 år framställa en ny mikroorganism.

Och som psykiatriker Carl A. Larson avslutar artikeln med:

”Alltså ligger livets funktioner vidöppna för en attack.”

Och Sverige är med!

Sydafrika låg dock längre fram än de flesta andra länder med sina planer på att förinta delar av den svarta befolkningen. Under förhören i den sydafrikanska Sanningskommissionen som hölls i juni 1998 framkom långt framåtskridna planer på att ”oskadliggöra” den svarta befolkningen genom både kemisk och biologisk krigsföring. En lång rad av Sydafrikas mest prominenta vetenskapsmän arbetade på militärlaboratoriet i Rooedplaat nära Pretoria. Vittnesmålen visade att vetenskapsmännen försökte ta fram ämnen som gjorde svarta sterila, liksom bakterier som bara skulle döda svarta. Inget av försöken lyckades dock. De utvecklade dock en kolerabakterie som skulle spridas i de fattiga och tätbefolkade townshipområdena. Svårigheten som troligen satte stopp i försöken var i begränsningen av dess spridning. Flera ANC-anhängare och soldater dödades dock med metoder som utarbetades vid detta laboratorium. En av dem som utsattes för experimenten var prästen Frank Chikane som besökt Sverige flera gånger. Hans kläder förgiftades men han räddades i sista stund av läkare som upptäckte vilket gift det gällde. Nelson Mandela skulle förgiftas med tallium. Det skulle sakta bryta ner hans hjärnfunktioner, dock utan att döda honom.[29]

Därmed blir frågan om inte HIV är ett laboratorieframkallat virus allt aktuellare. Många anser detta, i synnerhet eftersom viruset i första hand verkar utplåna vissa grupper av människor: homosexuella, promiskuösa, fattiga och svarta. Att det sedan sprider sig till andra ”rena” grupper kan vara olycksfall i arbetet eller en medveten risk. Detta är naturligtvis fortfarande spekulationer, men det skulle nog inte förvåna om bevis någon gång skulle framkomma om att de moderna ”rashygienisterna” framställt detta riktade vapen.

Carl A. Larsons experiment med riktade genetiska vapen kom till under en tid av stora rasoroligheter i USA. De svarta framstod som ett större hot än kommunisterna. Bjarne Moelv i *Folket i Bild* målar upp bilden:

> ”Nobelpristagaren William Shockley spred från USA sitt evangelium över världen: intelligens är i huvudsak nedärvd, vissa ’raser’ har lägre intelligens än andra, därför borde klotets överbefolkning lösas på så sätt att alla med lägre intelligenskvot än 100 steriliserades. Det vill säga i runt tal hälften av jordens befolkning och, enligt Shockley, särskilt negrer.”[30]

Och snart har ”hälften av den svarta befolkningen” AIDS i Afrika. Forskare har framfört teorin att HIV utforskats, medvetet eller omedvetet, vid legendariska Fort Detrick i USA. Det var centrum för all biologisk och kemisk krigsföring under 1950-60-talet.[31] Frank Olsen som ”självmördades” efter en ofrivillig snedtripp på LSD (se kapitlet om mindcontrol med droger) jobbade här. Det var han som sade att USA skulle ha ställts inför krigsrätt om de förlorat andra väldskriget på grund av de experiment som försigick på Fort Detrick. Inriktningen av forskningen ändrades från offensiv biologisk krigsföring till defensiv. Man började forska runt förstärkning av immunförsvaret, medel mot okända pester och olika vaccin. Ett idealiskt kamouflage för att fortsätta den offensiva forskningen.

Och i slutet på december 2001 fick vi så reda på att de mjältbrandsporer som skickats till amerikanska medier och politiker efter terrordådet den 11 september ursprungligen kommer från Fort Detrick.

Kapitel 41

Omstrukturering av samhället

”En mängd bevis visar att de mest inflytelserika utformarna av nya idéer inom pedagogiken energiskt försökt muta våra skolor och att stora donationer från de skattebefriade stiftelserna försåg dem med effektiva språkrör för sina omstörtande doktriner ... Den sammanlagda makten hos till exempel Ford-, Rockefeller- och Carnegiestiftelserna ... kan resultera i en fullständig dominans av landets intellektuella liv.”
– The Special Committee of Tax-Exempt Foundations and Comparable Organizations, 27 juli 1953

Beteendepsykologen Skinner och hans gelikar trodde att de kunde planera samhället genom att börja med betingning vid mycket ung ålder. Det var därför han utformade sin Skinner-box eller air-crab där han lät spädbarn växa upp, opåverkade av övriga stimuli. Skinner trodde på det *planerade* samhället. Runt honom samlades ett antal ”sociala ingenjörer” som ville bygga samhället i enlighet med beteendepsykologiska principer. Skolan var naturligtvis den instans som skulle bearbetas först. Religionen och familjen var ett stort hinder för den framtida världsordningen - deras värderingar och moral var inte förenliga med den sociala ingenjörskonsten. Ett enormt arbete lades därför ner på att försöka splittra kyrkorna samt kärnfamiljen.

Det enorma kapital som behövdes för detta kom i första hand från skattebefriade stiftelser i USA, först och främst Rockefeller-, Carnegie- och Fordstiftelserna. Skolväsendet skulle redan från början av 1900-talet översvämmas av deras ”välvilja”.

I mitten på 1900-talet, närmare bestämt den 27 juli 1953, uppmärksammade man att denna välvilja höll på att kväva samhället. Kongressen tillsatte därför en kommitté[1] för att undersöka de skattebefriade stiftelsernas roll i samhället. Kommittén skulle studera och fastställa huruvida skattebefriade filantropiska stiftelser och liknande organisationer använde sina resurser för syften för vilka de inte etablerats eller för *”oamerikanska och undergrävande aktiviteter; politiska syften; propaganda eller försök att påverka lagstiftningen”,* som det uttrycktes.

Undersökningen skulle vara fullbordad, och en rapport framlagd, före januari 1955. Man fick ett anslag på 50 000 dollar och ytterligare anslag förväntades under följande år. Rapporten[2] som framlades till House of Representatives (representanthuset: andra avdelningen av kongressen med 435 delstatsmedlemmar) är allmänt känd som ”The Reece Report” efter B. Carroll Reece från Tennessee som var ordförande för undersökningskommittén. På grund av rapportens politiskt känsliga natur tilldelades dock kommittén inga ytterligare pengar och rapporten lades till handlingarna den 6 december 1954.

De stiftelser det i första hand rörde sig om var de allra största: Rockefeller Foundation, Carnegie Foundation och The Ford Foundation, men även närbesläktade organisationer såsom, the Twentieth Century Fund, The Social Science Research Council m. fl.

Undersökningen kom fram med rent sprängstoff och mäktiga intressen fick representanthuset att lägga ner undersökningen. Bara detta faktum bekräftar stiftelsernas enorma inflytande på samhället. Undersökningen var på över 400 sidor och jag har valt ut vissa stycken som visar hur stiftelserna arbetat för att påverka och styra samhället. Mina sparsamma kommentarer står i kursiv stil mellan styckena. Texten talar för sig själv.

General Counsel Rene A. Wormser håller ett tal till The Special Committee (den utsedda undersökningskommittén) vid University of Chicago den 27 november 1952:

”För mig ser det ut som om de sinnrika legala verk som skapats av skatteexperterna för att lösa våra förflutna generationers speciella sociala, ekonomiska och legala problem skulle kunna utvecklas till Frankensteins monster ... Det är möjligt att en stor del av den amerikanska industrin, inom femtio till hundra år, kommer att kontrolleras av pensionsfonder och vinstgivande föreningar och stiftelser...” (sid 11)

Del 2: Kommittén finner följande:

2. Stiftelser är självklart önskvärda när de agerar inom naturvetenskaperna och när de gör direkta donationer till instanser inom religionen, skolan och vetenskapen m.m. Men när deras aktiviteter sprider sig till områden såsom de ’sociala vetenskaperna’, eller till andra områden där våra grundläggande moraliska, sociala och ekonomiska principer, inklusive våra regeringsgrunder, kan påverkas markant, bör allmänheten göras uppmärksammad på dessa aktiviteter och göras medveten om stiftelsernas mäktiga inflytande på vår en gång accepterade livsstil.” (sid 16)

”3. De stora stiftelsernas makt över individen är enorm. De kan ge olika former av stöd som i sig har ett inslag av tankekontroll (mindcontrol). De kan utöva ett oändligt stort inflytande över skolorna, pedagogiken och lärarna. De kan praktiskt taget förutbestämma utvecklingen av våra sociala och politiska begrepp och inriktningar genom att tilldela och undanhålla donationer på en selektiv bas, samt designa och befrämja projekt som driver forskare i en viss riktning.” (sid 17)

”4. Makten att influera nationella policyn förstärks ofantligt när stiftelserna agerar i samklang. Det finns en sådan koncentration av stiftelsemakt i USA som opererar inom de sociala vetenskaperna och utbildningen ... De har en högst oönskad förgrening till praktiskt taget varje fas av forskning och utbildning, oavsett om nettoresultatet av deras operationer blir godartad eller ej.” (sid 17)

”6. Den sammanlagda makten av tankekontroll ... kan knappast överdrivas. Ett system har således inrättats ... vilket ger enorm makt till en relativt liten grupp individer ... Det är ett system som är anti-etiskt i förhållande till de amerikanska principerna.” (sid 17)

”8. Forskning inom de sociala vetenskaperna spelar en stor roll vid utvecklingen av vårt samhälle. Denna forskning står nu under så gott som fullständig kontroll av de anställda inom de stora stiftelserna och deras lydiga lakejer. Denna yrkesgrupp har i praktiken även tagit kontroll över det avsevärda kapital som den federala regeringen avsatt för forskning inom de sociala vetenskaperna.” (sid 18)

”11. Dessa stiftelser ... engagerar sig i stor utsträckning i politiska aktiviteter...” (sid 18)

”12. Stiftelsepengarnas inverkan på utbildningen har varit enorm. De har i stort sett agerat för enhetliga metoder och synsätt vilket fått pedagoger och lärare att bli agenter för sociala förändringar och därmed förespråkare för samhällets utveckling i riktning mot en slags kollektivism ... Stiftelser har förespråkat läroböcker ... som är destruktiva för våra regeringsgrunder såväl som sociala principer och de har varit högst kritiska mot några av våra mest omhuldade institutioner.” (sid 18)

Vl. Makten hos de stora stiftelserna: Storlekens inverkan

”...i processen (av att ge donationer) kan ... (stiftelserna) uppnå kontroll av utbildningsinstitutionerna, media och andra instanser som har en viktig inverkan på samhället.” (sid 20)

”Inte en enda av personalmedlemmarna (i Ford Fund for the Advancement of Education) från ordföranden till den lägst rankade av de anställda har haft någon erfarenhet, med största säkerhet ingen under de senare åren, som skulle kunna ha visat förståelse för de problem som lärare och förvaltare dagligen ställs inför i våra skolor. (Hearing av prof. Briggs).” (sid 23)

”Inom området ’sociala vetenskaper’ nämnde han (rektor Mayers från New York State College of Agriculture) några typiska: ekonomi; psykologi; sociologi; antropologi; politisk vetenskap eller regeringskunskap; demografi eller folkstudier; statistik; samt olika underavdelningar inom dessa.” (sid 30)

”Även om misstag inom andra kunskapsgrenar kan orsaka allvarliga skador, så finns det i dem inte tillnärmelsevis så mycket rum för skador på vårt samhälle som det finns inom de sociala vetenskaperna.” (sid 30)

”Fysisk vetenskap vilar på en solid klippgrund av testad kunskap ... I motsats till dessa så är de sociala vetenskaperna en ej kartlagd träskmark. Det finns inget fast fotfäste av samordnad kunskap som kan tjäna som utsiktspunkt från vilken man kan överskåda den framförliggande terrängen. Det finns en labyrint av stigar som leder överallt och ingenstans. Principerna är inte förankrade utan driver omkring genom strömmar av åsikter.” (sid 31)

”Blickar man tillbaka genom stiftelsernas historia så ser man ett alltmer ökat intresse av forskning inom de sociala vetenskaperna. Mer och mer stiftelsedonationer har slussats in i detta område, till dess att vi ser, med skapandet av den största av stiftelserna, The Ford Foundation, att så gott som hela deras halvmiljardkapital (år 1952, min anm.) lagts på de sociala vetenskaperna, inklusive utbildningen ...och en större del av de sociala vetenskapsmännen i Amerika antingen står på regeringens lönelista eller stöds av donationer och kontrakt via universitet, deras forskningsbyråer eller stiftelsesponsrade råd.” (sid 31)

”En stor stiftelse kan ofta utöva ett kraftigt inflytande över högskolor eller universitet, ibland till den grad att den underordnar dem sina egna syften.” (sid 36)

Stiftelsernas byråkrater

”Stiftelsernas ämbetsmän har verkligen blivit en mäktig grupp. De styr inte bara över donationerna och dess mottagare, inte sällan i högre grad än styrelseledamöterna, utan de utövar även, mer än någon annan grupp i samhället, inflytande över landets akademiska liv. De blir vetenskapliga rådgivare till regeringen och konsulteras ofta innan en lärare anställs på universiteten.” (sid 37)

Vll: Maktkoncentrationen -
Sammankopplingarna: Existerar det en maktkoncentration?

”Den sammanlagda makten hos till exempel Ford-, Rockefeller- och Carnegiestiftelserna ... kan resultera i en fullständig dominans av landets intellektuella liv.” (sid 41)

”Kartellen och dess operationer:

”Jag skulle vilja påpeka att Adolf Hitler på ett mycket effektivt sätt förlamade atomforsk-

ningen i Tyskland genom att tala om för fysikerna vad han ville att de skulle komma fram med. Nå, detta är sant, och om man kan göra så inom atomforskningen kan man göra det tio gånger snabbare inom de så kallade sociala vetenskaperna, vilka egentligen inte är vetenskaper alls, utan bara åsikter ... Detta backas naturligtvis upp av stiftelsepengar. Och självklart är frestelsen stor att integrera alla genom en förfinad form av mutor. Det vill säga, man stöder den studerande, man ger honom ett stipendium - om han stöder deras sak. Jag vill mena att detta är intellektuell utarmning.” (professor Rowe vittnar) (sid 42-43)

Det amerikanska utbildningsrådet:

”(The American Council of Education) har påverkat utbildningsmaterialet: de har utforskat metodik som standardiserats på nationell basis ... De har agerat som en kopplingslänk mellan utbildningsinstitutionerna i detta land och den federala regeringen och har åtagit sig en mängd betydelsefulla projekt efter förfrågan från armén, flottan och vissa statsdepartement samt andra regeringsorgan ... De har tillgodosett lärare och allmänheten med ... läroböcker, informationsrapporter samt ett flertal volymer med kritiska analyser av samhällsproblem och problem inom utbildningen...” (sid 52)

”The Ford Foundation är den senaste och största ... När de först började var de mycket intresserade i allmän vuxenutbildning via all slags media, radio, konferenser, stora bokseminarier över hela landet...” (Dr Rowe vittnar) (sid 59)

”Det är kommitténs inställning att stiftelserna skall ha den största möjliga frihet i enlighet med ... [vår konstitution]. Men om det är sant, och bevisen övertygar oss om att så är fallet, att stora stiftelser finansierar forskning som uteslutande är imperialistiska ... så får det mycket allvarlig inverkan på college och secondary schools (11-16 år).” (sid 66)

”Professor Hobbs betonar i sitt vittnesmål att de sociala forskare som stöds av stiftelserna inte har lyckats varna allmänheten angående den ovetenskapliga karaktären hos mycket av vad som kallas ’sociala vetenskaper’. Istället har man försökt ’övertyga läsare av läroböcker och fackböcker’, att vad de läser är ’vetenskap’ när det i själva verket inte är det.” (sid 67)

Moralförhållande

”Modern social vetenskap har blivit en gren av den dekadenta existentiella filosofin ... några av de sociala vetenskaperna verkar fullständigt ha förkastat begreppet om fri vilja. Det är åtminstone diskutabelt huruvida människan har en fri vilja...” (sid 73)

”Det är var och ens privilegium att ifrågasätta vår existerande moralkodex. Men när de sociala vetenskapsmännen i sina försök att lösa mänskliga problem eller problem med mänskliga relationer ... påstår att det finns tvivel gällande giltigheten hos våra moraliska rättesnören så går de rakt emot det allmänheten anser ligger i deras intressen.” (prof. Sorokin) (sid 78)

Socialvetenskaplig forskning:

”Forskningsprogram etableras i termer av social mål, och det förutsätts att en yrkesmässig utbildning ger den djupa insikt som behövs. Efter att de har etablerat sina skolor för utbildningen av sina profeter så gläder det oss att höra att de sociala vetenskapernas stora uppgift är att omdana världen.” (sid 48)

”Boken (*The Proper Study of Mankind*, av Stuart Chase, publicerad av Harper 1948) diskuterar i viss detalj teorin att man genom att manipulera samhället kan förändra, inte bara sam-

hället, utan även alla människorna i det. Teoretiskt sett, säger boken, kan ett samhälle fullständigt omstruktureras på omkring 15 år, tiden det tar att inprägla en ny kultur i en växande skara ungdomar.” (sid 141)

”Dr (Gunnar) Myrdal var en socialist, ganska vänsterorienterad, i själva verket otroligt vänsterorienterad ... Jag anser att stiftelserna gjorde den amerikanska stipendietjänsten en otjänst när de förklarade hans studie en objektiv, opartisk studie vars slutsatser var fullständigt fördomsfria. Det var närmast intellektuell oärlighet.” (Prof. Colgrove vid American Political Science Association) (sid 91)

(Boken The American Dilemma som Myrdal skrev i USA fick mycket stor uppmärksamhet och enligt denna kommitté finansierades den av Carnegiestiftelsen - han var dock inbjuden till USA, och fick resan betald, av Rockefeller Foundation.)

”Det är svårt att inse att stiftelserna som etablerades av sådana konservativa människor som Rockefeller, Carnegie och Ford har vänt sig så långt till vänster. Det verkar i stort sett ha skett genom en process av administrativ infiltrering och genom inflytande av vänsterorienterade akademiska konsulter.” (sid 116)

(Detta var under McCarthy-eran och man såg kommunister i allt reformarbete. Men min uppfattning är att det inte i första hand var den politiska inriktningen man var rädd för. Det var inverkan på skolan och således den intellektuella utarmningen man var mest orolig över. Enskilda människor som intervjuades av kommittén hade dock sina egna uppfattningar om stiftelsernas politiska hemvistelse.)

Ett annat exempel på vinkling: Medborgarnas utbildningsprojekt:

”Lärarna verkade frustrerade, å ena sidan av brist på nytt läromaterial ... och genom den ökande klyftan mellan klassrummet och det allt större samhälle i vilken den demokratiska processen förs vidare ... Projektet fick en donation på mer än en miljon dollar av Carnegie Corporation. Officiella diskussioner om projektet betonade dess icke-politiska karaktär. Men faktum var att den i själva verket var vänsterorienterad. Det visar sig i första hand genom en av dess största bedrifter, *kortindexet*; korten gav en summering av böcker tidskrifter, artiklar, filmer etc., och arrangerades i ämnen så att läraren kunde göra ett urval ... för att lära ut medborgaranda. Kortsystemets första uppgift var att läraren skulle få kontentan av varje referens utan att först ha läst den. Informationen var kraftigt sammanfattad. Nettoresultatet var att ingen behövde läsa de aktuella referenserna - varken lärarna eller eleverna - allt som behövde smältas var vad som hade sammanfattats på kortet.” (sid 120)

”Ingen fullständig granskning av detta kortindex har varit möjlig ... Det skulle vara synnerligen klokt att undersöka vem som var ansvarig för producerandet av detta kraftigt vinklade, sammanfattade referensmaterial till amerikanska lärare under detta projekt som finansierats av en av våra stora stiftelser och administrerats av en av våra främsta institutioner.” (sid 122)

Social ingenjörskonst

”Jag anser att man måste vara medveten om att teorin om social ingenjörskonst har ett intimt samband med idén om eliten vilket vi finner dominera marxismen. Idén är att endast ett fåtal människor håller kvar traditionerna och innehar expertisen, och att dessa människor kan manövrera människor som en massa till ett bättre levnadssätt, antingen de vill det eller ej. Det är deras plikt att med kraft leda in dem i den riktningen ... det ger mig känslan att vi i vårt akademiska samhälle i stort sett följt vägen i riktning mot dominans av en intellektuell elit.” (sid 124)

Filantropiska stiftelser och högskoleutbildning

”...den äldre Rockefeller och Andrew Carnegie gjorde det år 1905 ofördelaktigt för deras nyligen skapade filantropiska stiftelser att försöka med några direkta reformer inom högskoleutbildningen ... Metoden man [därefter] använde var därför tvång genom knep och ohederlighet. Man närmade sig området med generella och icke-kontroversiella syften - så gott som alla stiftelsedonationer gjorda före 1920 var ämnade åt dessa syften ... Långtgående collegereformer låg omsorgsfullt inbäddade i ett flertal av dessa icke-kontroversiella donationer. Det var så skickligt gjort att få av donationerna var direkt ansvariga för de ultimata reformer de eftersökte. Det finns till exempel föga uppenbart samband mellan att ge en collegeprofessor en pension eller att ge hans college en allmän donation och (på så sätt) reformera inträdeskraven, den finansiella förvaltningen och de skolastiska normerna för institutionen. Denna situation gör det möjligt att visa kvalitativt inflytande utan att omedelbart visa de kvantitativa donationer som gjort inflytandet möjligt ... Carnegie och Rockefellerstiftelsen lierade sig med de ’progressiva utbildare som eftersträvar sådana förändringar som de som ... ägt rum vid universitetet i Chicago’ ... och finansierade ... åtgärder som avsåg att reformera college och högskolor ... Vad som kan ha använts för ett vällovligt syfte kunde i framtiden användas för befrämjandet av syften motsatta allmänhetens intressen ... Donationer och pensioner var inte tillgängliga om inte de godtyckliga normer stiftelserna satte upp accepterades. Således växte stiftelserna upp till att bli övervakare av den högre utbildningen i USA, dess chefer och utformare ... Forskning och experimentellt arbete inom utbildningen etablerades, i första hand vid Columbia, Chicago och Stanforduniversiteten ... som ett exempel på tvånget kan nämnas att Carnegie Foundation for the Advancement of Education framhöll att inget college kunde delta i dess pensionsfond om det stod under inflytande av en religiös grupp.” (Dr Ernst V. Hollis vittnar (sid 134-135)

(Som jag förstått det så inriktade sig Rockefeller och Carnegie i första hand på skolutbildningen av fattiga skolor i söder för att vinna goodwill. Deras främsta syften var troligen inte, åtminstone inte i början, att reformera hela högskoleutbildningen, det var andra inom stiftelserna som senare utarbetade planer för detta.)

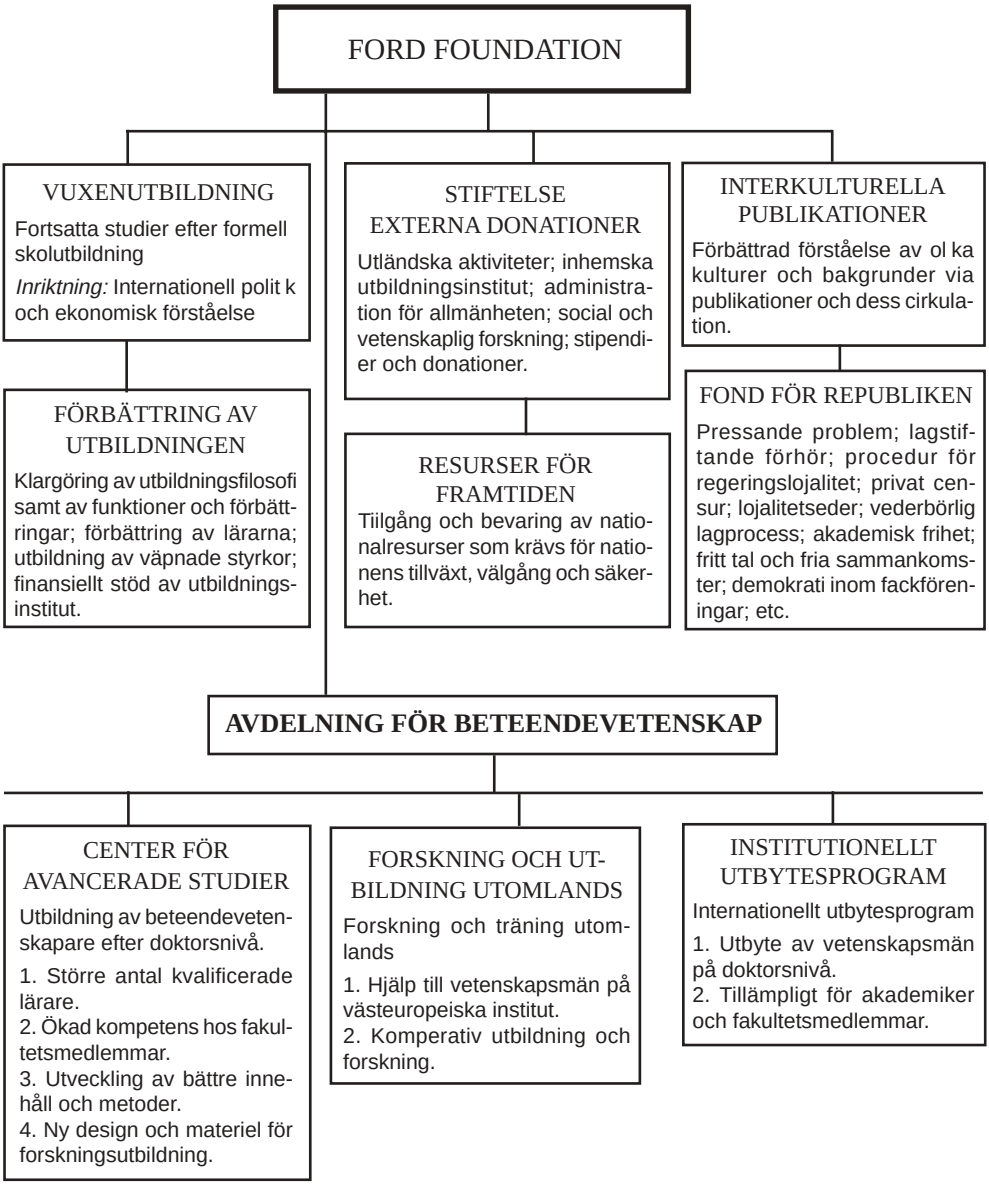
”The Carnegie Corporation i New York har bidragit med totalt 1 237 711 dollar (fram till 1950, *min anm.*) till National Education Association (NAE), The Progressive Education Association och The American Council on Education ... dessa tre organisationer har verkat i riktning mot syftet att producera en enhetlighet inom skolutbildningen, lärarutbildningen och de administrativa funktionerna inom skolan. Carnegie Corporation måste ha godkänt detta arbete... Även de som inte arbetar inom skolan måste ha noterat att det idag existerar en nationell utbildningsstandard, läroplan och utbildningsmetod...” (sid 136)

(Varje delstat hade möjlighet att utforma sin egen utbildningsplan.)

”The General Education Board var ursprungligen huvuddistributör för Rockefellers pengar inom utbildningsområdet ... Stiftelser har stött sociala och kulturella idéer och institutioner som bidrog till en snabbt föränderlig civilisation ... stiftelsernas huvudbidrag har varit att accelerera accepterandet av de idéer de bestämt sig för att befrämja. (sid 136)

”De filantropiska institutionerna är sociala institutioner lika viktiga som skolorna, pressen och kyrkan ... men olikt dem så attackerar de vanligtvis de sociala problemen indirekt ... deras inflytande sträcker sig till kulturell och social planering i så gott som alla delar av vårt liv.” (sid 137)

”Det verkar helt klart att stiftelserna inom utbildningsområdet iklätt sig en övervakande



Ovanstående mycket schematiska organisationsplan över Ford Foundation i USA visar dess inriktning på utbildning och beteendevetenskap. Ford Foundation har idag mycket stort inflytande på utbildningen i USA, och det vore nog inte helt obefogat att påstå att den tillsammans med Rockefeller Foundation, Carnegie Foundation och vissa andra stiftelser har mer inflytande än staten. Man bör betänka att inflytandet har pågått i snart ett helt sekel.

roll för att befrämja enhetlighet och likriktighet över hela nationen ... (Frågan uppstår) om inte detta är ett brott mot reglerna för maktbefogenheterna mellan staterna och den federala regeringen, ett brott mot statsrättigheterna ... Vad som gör intryck på denna kommitté med lika stort eller större allvar är den fara som är förknippad med makten hos de kolossala fonder med förvaltningskapital som distribueras av enskilda individer utan offentligt ansvar ... Borde inte utbildningen styras av de lokala statsskicken, eller åtminstone av regeringen och dess folk? Skall utbildningen styras och kontrolleras genom makten hos de privat administrerade fonderna?" (sid 137)

Förberedelser för den Nya Världsordningen

"Från 1928 till 1933 så finansierade Carnegie Corporation i New York American Historical Society med 340 000 dollar ... för producerandet av en undersökning vars slutrapport publicerades i sexton delar. Den sista delen som utgavs 1934 är känd som 'Conclusions and Recomendations' - ett ödesdigert dokument." (sid 137)

"Om historisk kunskap kan vara till någon vägledning så kommer dessa spänningar (i samhället), åtföljda av svängningar i folkopinionen, allmänna policyn och rikedomars strävan efter makt, att fortsätta till dess att en ungefärlig jämkning görs mellan olika sociala idéer, sociala tillämpningar och ekonomiska realiteter. Ända till dess att samhället, utmattat av konflikten och i slutet av sina själsliga och innovativa resurser, sjunker tillbaka till ett mer primitivt ekonomiskt system och levnadssätt. Sådan är den långsiktiga synen på en social utveckling i allmänhet, och på den amerikanska i synnerhet. Detta synsätt måste utgöra bakgrunden för varje utbildningsprogram som utformats för att förbereda barn eller vuxna för deras kommande strävan, möjligheter och ansvar." (sid 138)

"En gemensam ansträngning skulle således ske hos alla de som sysslar med utbildning för att underlätta för den nya eran, den kollektivistiska eran ... Ett av syftena med publikationen (ovanstående "Conclusions and Recomendations") var att 'så snabbt som möjligt tillhandahålla olika inlärningssprogram'... författarna till läroböckerna 'förväntades skriva om och modernisera sina gamla böcker i enlighet med de nya referensramarna och nya författare inom området av sociala vetenskaper kommer otvivelaktigt att attackera centrala problem när de väl uppmärksammas.' ... Högskolor och vanliga skolor skulle 'se över sina nuvarande program' och anpassa sig till 'referensramarna'." (sid 140)

"Den sammanlagda betydelsen av detta dokument som finansierades av Carnegie Corporation var att det amerikanska sättet att leva var ett misslyckande; att det måste bana väg för en kollektivistisk samhällsform; att utbildare nu måste förbereda allmänheten på en Ny Ordning; och att traditionella amerikanska principer måste överges." (sid 140)

"American Historical Commission on Social Study (kommissionen som författade ovan nämna slutrapport, 'Conclusions and Recomendations', *min anm*) föreslog att man skulle slå samman de traditionella högskoleämnena geografi, ekonomi, sociologi, politisk vetenskap, samhällskunskap och historia i en enda kategori som benämndes 'sociala studier'." (sid 141)

(Vi har även sett detta i Sverige i form av OÄ, orienteringsämne, etc.)

"[Den ovanstående kommissionen] som utsågs av presidenten producerade en rapport i form av sex pamfletter 1947 ... Rapporten betonar att högskoleutbildningen måste inledas i riktning mot det nya samhället. Men det var inte bara den inhemska bilden som skulle förändras genom en gemensam ansträngning från nationens intellektuella ledare, vi skulle även inle-

das i ett världsmedborgarskap. Rapporten... innehåller följande utttalande:

Om man tittar på hastigheten hos transportsystemen, kommunikationerna och den ekonomiska samverkan, så ser man att jordens nationer redan består av en enda värld; uppgiften har blivit att försäkra sig om att allmänheten känner igen och accepterar denna samstämmighet ... Det är denna uppgift som våra lärda och lärare möter i riktningen mot en ny tankeparadigm ... Det finns ett brännande behov av ett program för världsmedborgarskap som kan bli del av varje persons allmänutbildning ... Högskolorna måste accelerera den normalt låga hastighetsutvecklingen hos samhället som reflekteras genom utbildningssystemet ... Vi behöver människor inom utbildningen som inom (samhället) kan tillämpa de sociala vetenskapsmännens upptäckter gällande lagarna om mänskligt beteende." (sid 142-143)

(Vi ser här att "globaliseringen" och den nya "världsordningen" var planerad redan i början av 1900-talet.)

"Den Stora Revolutionen kan lättare fullbordas och Den Större Lyckan snabbare uppnås om lärarna snarare än proletärerna tog makten ... När de har tagit makten så måste de använda den för att uppnå det 'centrala syftet' med att 'förverkliga den Amerikanska Drömmen'. De måste använda utbildning som instrument för social föryngring. Det sker genom att man inpräntar den rätta doktrinen." (sid 143)

"...en mängd bevis visar att de mest inflytelserika utformarna av idéer inom pedagogiken energiskt försökt muta våra skolor och att kraftiga donationer från de skattebefriade stiftelserna försåg dem med effektiva språkrör för sina omstörtande doktriner." (sid 146)

Detta var en del citat direkt från rapporten. Man får tänka på att rapporten utformades i början på 1950-talet. Samhället *hade* förändrats radikalt under de 50 år som "reformatörerna" verkat, innan rapporten skrevs. Och nu 50 år senare har de ytterligare konsoliderat sin maktposition.

Den 16 oktober 1997 annonserade tidningar i USA att 22 större företag i USA gått ihop med 16 stiftelser för att bekämpa en "kris" inom daghemmen och förskolan, vilket sammanföll med Vita Husets *Child Care Conference* som hölls en vecka senare. Man ville få allt fler barn in i allt fler daghem med "högre kvalitet". Man kunde lika väl sagt att man ville få bort barnen från föräldrarna. Några av de största stiftelserna i världen var representerade, såsom Rockefeller-, Carnegie- och Fordstiftelsen.

USA är fyllt med skattebefriade stiftelser som satsar pengar på ideella ändamål. Bara i Washington finns det omkring 1200 stiftelser, New York har 1000 stiftelser. De flesta med feta bankkonton och stort inflytande. Så gott som alla är skattebefriade.

Låt oss se var och hur de använder dessa pengar för att omstrukturera samhället och vilka idéer som kan ligga bakom.

Kapitel 42

Instrument för ett världsmedborgarskap

”De som är skickliga i krigets konst underkuvar sig fiendens armé utan strid.”
– Sun Tzu, Krigets konst, 475 f.Kr.

En av de metoder som används för att inprogrammera rätt beteende bland eleverna i skolorna kallas Outcome Based Education (OBE), vilket bäst kan översättas med *resultatinriktad utbildning*. Det är det mest övergripande namnet. OBE går dock under många olika namn då metoderna snabbt blir impopulära och då byter namn.*

Lärarna köpes

En kort historik om lärarförbunden och lärarutbildningen efter 1960-talet i USA kan vara på sin plats. De mäktiga lärarförbunden i USA, National Education Association (NEA) och American Federation of Teachers (AFT) började på 1970-talet kräva att lärarna skulle behandlas med respekt, som experter och yrkesmän. De flesta lärarna ”köptes” med löften om ökade löner och bättre sjukförsäkringar om de blev medlemmar i förbundet. Andra tvingades in i förbunden och de som inte gick med frystes ut. Lärarna fokuserade nu alltmer på att ”humanisera” och ”socialisera” eleverna. Många hade nämligen utbildats i Teachers College vid Columbia University som finansierades av Rockefeller Foundation, eller likartade institutioner, och som nu totalt dominerades av beteendepsykologerna (se kap. 10 Infiltrering av skolan – utbildningens historia, bok 1). Det blev allt vanligare att lektionerna övergick till en slags gruppterapi där lärarna antog rollen som psykolog, medan de i själva verket varken var lärare eller psykologer. Det blev även allt vanligare att elever som misslyckats i skolan blev godkända - och standarden sänktes gradvis. En ”av-utbildning” hade börjat i skolorna. Detta var planerat. Ordet ”de-education” lär faktiskt finnas i de gamla amerikanska ordböckerna, och det var troligen John Dewey som myntade ordet. Alla kunde ju inte bli direktörer och finansmän. Vem med högskolestudier vill stå på verkstadsgolvet?

Föräldrar började protestera mot den nya skolan och det bildades en vi-mot-dem-relation mellan lärare och föräldrar. Lärarförbunden hade tagits över av ”analfabetkartellen”. Med artikeln *Varför lärarna inte längre lär ut: Hur lärarförbunden förstör våra skolor*, i marsnumret 1996 av *U.S. News & World Report* uppenbarades att många lärare inte hade någon som helst utbildning och mer eller mindre satt barnvakt. När de själva testades för sin kunskapsnivå visade det sig att många inte ens kunde elementär matematik, inte kände till historia eller geografi, andra kunde inte vanlig grammatik eller kommatering. Den gamla stammen lärare hade försvunnit, de nya lärarna kunde mer om utbildningspsykologi och socialisering än om de ämnen de förväntades lära ut. De förstod inte att eleverna behövde verklig kunskap i geo-

---

*OBE började med Belmont Project, Mastery Learning och The Behavioral Science Teacher Education Project under 1960-talet; Change Agent Feasability Studies och The Effective Schools Movement på 1970-talet; The Paideia Project och American 2000 under 1980-talet och slutligen The Goals 2000/Outcome Bases Education-OBE/ Workforce 2000 under Clinton på 1990-talet. Det har symboliskt nog även kallats ”Inside-Out Technique”. Andra namn är Performance Based Education, Reality Therapy, Planning Programming Budgeting system (PPBS) vilket var ett av de första, Accelerated Schools, Effective Schools, Professional Development Schools, Quest, vilka alla i grunden är Outcome Based Education. Vad de eventuellt kan heta på svenska vet jag ej, men ”Hej matematik”, som användes in på 1980-talet och förstörde en hel generations matematikkunskaper, var förmodligen ett sådant försök.

grafi, istället för studieresor till kyrkogårdar för att förstå andra kulturer. De vägrade lära ut multiplikationstabellerna och lärde istället eleverna att använda kalkylatorer. Gammal ”hederlig moral och etik” var inte ens att tänka på.

Outcome Based Education (OBE) (resultatsinriktad utbildning)
Vi har redan tagit upp OBE i ett tidigare kapitel, men vi skall titta på det ur en något annorlunda synvinkel än den rent utbildningsmässiga. OBE fokuserar på hur eleverna *känner* sig, inte vad de *kan*. Den är designad för att få eleven att *känna* sig framgångsrik, trots att eleven inte behöver göra speciellt bra ifrån sig i skolan. Alla vet dock vilken falsk känsla av självtillit samt fadd smak det framkallar att veta att man gjort dåligt ifrån sig, men ändå belönas för det. Det är svårt att beskriva OBE då programmet är diffust och syftet med det inte är det som uppges officiellt. Man säger att eleverna måste visa resultat. Visst, det kan alla hålla med om, men *vilka* slags resultat är den korrekta frågan. Den riktiga definition på *outcome* enligt upphovsmännen är: det *inflytande* skolan har på eleven.[1]

Ursprungligen utvecklades OBE av utvecklingspsykologen Benjamin Bloom år 1965 som jobbade tätt ihop med beteendepsykologen Skinner. 1977 utvecklade sociologen William Spady OBE till vad det är idag. OBE är dock i grunden baserad på Skinners, och således Pavlovs, arbeten. Med andra ord, de dreglande hundarna. William Spadey har själv sagt:

> ”OBE betyder: fokuserandet och organiserandet av alla skolans program och instruktioner runt de klart definierade outcomes (resultat) vi vill att alla elever uppvisar när de lämnar skolan.”[2]

Spady sammanfattar OBE i tre premisser: 1) Alla elever kan lära sig och lyckas, 2) Framgång föder framgång, 3) Skolorna kontrollerar villkoren för framgången. Vilket kanske låter bra

---

Diskuterad matematik istället för användbar matematik

Följande lärorika historia som cirkulerat bland lärare är beteckande för hur kunskapsorientering för att klara av livet har övergått till introverterande diskussioner.

År 1950
En bonde säljer en säck potatis för 20 kr. Framställningskostnaderna är 4/5 av priset. Hur stor är vinsten?

År 1960
En bonde säljer en säck potatis för 20 kr. Framställningskostnaderna är 16 kr. Var snäll och räkna ut vinsten.

År 1970
En bonde säljer en mängd potatis (A) för en mängd kronor (B). B är mängden av alla delar B för vilka gäller: B är en krona. I streckmängdform måste Du för mängden B göra ////////////////////// tjugo små streck, ett för var krona. Mängden av framställningskostnaderna (C) är ////////////////// sexton streck.
Rita av bilden av mängden för C som en delmängd för mängden B och angiv resultatsmängden (D) som ger svar på frågan: Vilken storlek har vinstmängden?

1980
En bonde säljer en säck potatis för 20 kr. Framställningskostnaderna är 4/5 därav, vilket är 16 kr. Vinsten här uppgår till 1/5, lika med 4 kr. Stryk under potatis och diskutera med din kamrat.

- Jag tycker detta är ett utmärkt bevis på en r ktig utveckling, påpekar pedagog Pia Get. Vid en undersökning fann vi att nästan alla elever klarade 1980 års uppgift, både att stryka under rätt ord och klara av den sociala samvaron med sina kamrater. För särskilt lågpresterande kommer vi i en kommande version att redan i uppgiften stryka under ordet ”potatis” vilket ger mer tid åt kamratsamtal.

vid första anblicken, men låt oss titta på punkterna en efter en. Det går inte bara att säga att alla elever kan lära sig och lyckas, det måste finnas en studieteknik som gör detta möjligt. Det finns det inte och faktum är att det snarare är få än fler elever som lyckas idag. Man skapar därmed en elit. Att sedan bara intala sig att man är framgångsrik leder ingen vart. Till sist har Storebror lagt in en kontrollåtgärd: skolan dikterar villkoren för framgången. Om eleven inte uppvisar förutbestämda *outcomes* så har eleven misslyckats och får gå om. Precis som de gamla kommunisterna som inte lät eleverna gå vidare till nästa årskurs förrän de uppvisat rätta politiska åsikter så kommer ingen igenom OBE utan att uppvisa de ”rätta” åsikterna.

Syftet med OBE är alltså ett sätt att omvandla samhället genom social ingenjörskonst via psykologisk manipulering av beteendet. Utbildning och kunskaper är *inte* i första hand syftet med OBE. Man vill strukturera om samhället genom omstrukturering av utbildningen, och på så sätt kan man säga att OBE är framgångsrik, även om den inte är framgångsrik i att lära eleverna något. Ända sedan den börjat tillämpas i amerikanska skolorna i mitten på 60-talet har de årliga SAT-testerna (School Aptitude Test) sjunkit. Dessa SAT-tester mäter verklig kunskap i bland annat språk och matematik. Nog har de lyckats omstrukturera samhället om kaos var vad man eftersträvade.

Resultaten var bedrövliga. Man vill ha elever som ger mer för mindre kostnader. Elever skall formas till morgondagens arbetare, oavsett hans eller hennes talanger. Resultaten, *outcomes*, är inte designade för elevens behov utan för morgondagens arbetsgivare. Men vem vet vad som behövs i morgon? För att vara konkurrenskraftig med tredje världen så måste västvärlden hålla hög kvalitet till låga priser. Idag låter västvärlden tillverka många komponenter eller gör sammansättningar i tredje världen. Anledningen är de låga lönekostnaderna. De måste sänkas i väst för att bli konkurrenskraftiga på marknaden. Därför stöder många företag OBE i USA.

OBE producerar arbetare, konsumenter och världsmedborgare till en obskyr styrande elit. Man vill ha elever som passar i en världsgemenskap genom att utplåna alla intellektuella och moraliska åtskillnader mellan medborgare i de olika länderna. Dewey´s ”de-education” har genom OBE blivit en verklighet.

Man refererar till ”mänskligt kapital” när man pratar om ”fördummade” arbetare som med knapp läskunnighet tacksamt tar emot den lön de kan få. På så sätt kan man konkurrera med tredje världen. Genom OBE kan man styra samhället som man vill - åtminstone tror man sig kunna det. Men även den styrande eliten i Frankrike fick när de lades i giljotinen erfara att människor inte accepterar vad som helst. Det finns några allmänna kännetecken på OBE:

- använder fickräknare vid matematik
- felaktig stavning accepteras
- betygsystemen förändras
- inga böcker får tas med hem
- helordsinläsning (läser orden som bilder)
- gissar ords betydelse
- rollspel i skolan
- psykologiska tester i skolan
- klassen är en ”familj”
- gör bara om proven tills man klarar dem
- vill inte tala om skolarbetet
- mer och mer grupparbeten i klassen
- svar måste stämma med gruppens
- rätt och fel spelar ingen roll

Det finns fler kännetecken, men med ovanstående kan man gissa sig till att en eller annan form av OBE är i verksamhet. Flera av dessa kännetecken stämmer in på svenska skolan. Redan på 1970-talet försökte man införa någon form av OBE. 1978 presenterade Skolöverstyrelsen ”Förslag till förändring av grundskolans läroplan” där man kunde läsa: ”Skolans viktigaste uppgift är att främja varje elevs allsidiga utveckling. Skolan skall därvid söka bidra till att eleverna utvecklar självständighet, kritiskt tänkande, samarbetsförmåga och handlingslust.”

Detta fick dock inte ligga till grund för 1980 års läroplan. Skolpsykologerna hade nu tagit över Skolstyrelsen och istället blev det: ”Skolan skall fostra. Det innebär att skolan aktivt och medvetet skall påverka och stimulera barn och ungdomar att vilja omfatta vår demokratis grundläggande värderingar och låta dessa komma till uttryck i praktisk, vardaglig handling.”[3]

Varför skolan istället för föräldrarna skall ”fostra” ställer ju frågetecken. Hur skall denna ”fostring” ske och i så fall av vilka?

Jag vet att helordsinläsning börjat introduceras, att man i vissa skolor inte får ta hem läxböckerna, att psyktester funnits länge och att betygsystemen förändras och att förslag på slopade tentor gjorts av högt uppsatta människor inom utbildningsväsendet. Det sistnämnda för att inte eleverna skall känna sig ”misslyckade”. De menade att eleverna bara pluggade inför tentan i alla fall och sedan glömde bort kunskapen. Men varför lär de inte eleverna att studera ordentligt så att de utan problem kan klara tentan? Tentan ger en bekräftelse på att de verkligen kan det de lärt sig och *det* i sin tur producerar en känsla av framgång, att ha lyckats.

I USA har man hela tiden sänkt intagningskraven vid högskolorna. År 1914 krävde 98 procent av alla USA:s ledande college och universitet betyg i skriftlig framställning. 1964 hade siffran sjunkit till 86 procent och 1993 hade endast 36 procent sådan inträdeskrav. Kurser i retorik, effektiv användning av språket vid framställning i tal och diskussioner, sjönk från 33 procent 1914 till noll 1993.[4]

Allt detta är planerat sedan lång tid tillbaka.

OBE lär ut att ingen har lyckats om inte alla har lyckats. Därför får de duktiga eleverna hjälpa de andra. I USA har detta kallats ”Robin Hood-utbildning”. Man stjäl tid från de duktiga. Men tid är inte längre en faktor i OBE, man håller på tills man kan det. Och i detta kan man naturligtvis hålla med, men det måste finnas en tidsfaktor, en tidspress, annars kommer ingen att klara sig genom skolan innan pensionsåldern. OBE har löst det på ett enkelt sätt. Man sänker utbildningskraven så att alla presterar lika dåligt, och således klarar alla det på utsatt tid! Man försöker framkalla en ”teamkänsla” inom klassen och individualitet förkastas.

Man glömmer att så gott som alla stora upptäckter har gjorts av individer och inte grupper. Det är inget fel att hjälpa sin nästa, det bör absolut uppmuntras, men inte till priset av att alla blir lika dåliga. Därför har USA:s utbildning, där OBE har sina främsta plats, mer eller mindre kollapsat! Analfabetismen frodas. 1998 kom USA:s högskoleelever på nittonde plats av tjugoen deltagare i den ”tredje internationella matematik- och vetenskapliga studien”. Från att ha varit bland de bästa.

Ta exemplet med de bisarra regler som tillämpas vid basketboll i skolor som använder OBE. Om ett lag leder med 10 poäng så måste det laget vänta på att det andra laget kommer ikapp innan de får räkna poäng igen. På så sätt blir självkänslan inte lidande, anser man. Allt skall slätas ut till en jämnkladdig smet där individualiteten inte får en chans.

Man har försökt att exportera OBE till Europa under olika namn. Nya försök är på gång. Det verkar också som UNESCO verkat för att föra in OBE i EU. UNESCO jobbar för att utplåna gränserna mellan nationaliteterna med sina utbildningsprogram. Vi kommer dock inte att få reda på att det är OBE när det kommer eftersom grundarna sagt att det är bäst att hålla tyst med det tills ”de gedigna resultaten talar för sig själva”. Än så länge har de aldrig gjort det, mer än i form av läs- och skrivsvårigheter, våld, droger och kriminalitet.

Och hittills har vi bara pratat om själva utbildningen, vilken i alla fall är sekundär inom OBE. I första hand är OBE till för att bryta upp traditionella värderingar, religion och familjeliv. Den nya världsordningen väntar runt hörnet. Hur den skall se ut vet väl bara ”eliten”. Förmodligen utmålad som en enda stor lycklig familj. I verkligheten kanske en arbetsplanet med ”nöjda” arbetare som förlustar sig med fria droger och sex, lyckopiller och Bingolotto. Eller totalt kaos och samhällelig kollaps.

Dantes Inferno representerar en stat där människan försöker leva utan religion eller tro på ett högre väsen, utan moral, etik och ett andligt perspektiv; paradiset som en plats där människan hittat sin rätta andliga identitet och helvetet där köttets lustar och materialismen tagit herraväldet.

Robert Blackstone, docent i juridik vid Hillsdale College i USA har beskrivt den västerländska kulturen som ett ”ihopvävande av olikartade och till synes oförenliga kunskapsmassor i ett mönster som harmoniserar och ger de olika delarna styrka. Ett mönster som talar till det mänskliga sinnet och själen på ett sätt som inte bara lyfter individen utan hela civilisationen.” Av-kulturisering däremot är utplånandet av den nationella medvetenheten. Det kan åstadkommas, såsom gårdagens Sovjetunionen och dagens USA och övriga länder i västvärlden, genom att man infiltrerar och förvränger utbildningen, förtalar landets historiska figurer och avromantiserar hjältarna i litteraturen och inför en uppdiktad historik. Förnekandet av Förintelsen under 1990-talet var förmodligen ett sådant försök. Denna revisionism har föga relevans med verkligheten, men ”ljuger man tillräckligt mycket kan folk inte annat än tro en”, som Tysklands propagandaminister Goebbels sade.

Två artiklar i amerikanska tidskriften *Chronicles of Higher Education* 1996 visade att unga elever plötsligt hade svårt att se judeutrotningen som något felaktigt. De beklagar vad som hände men bedömer det inte utifrån moralisk synpunkt. Som en elev sade: ”Självklart ogillar jag nazister, men vem kan säga att de hade moraliskt fel?” Detta är OBE i ett nötskal, bättre kan dess morallära knappast beskrivas.

Historia och nationalism har avtagit som ett studium i de västerländska skolorna. Nationalismen har gjorts snudd på synonymt med ”nazism” och svenskar som flaggar med svenska flaggan betraktas med misstro. Barn som kommer in i skolorna skall ”avnationaliseras” och avkristnas - ett annat ord för ”avprogrammering”. Psykologerna och psykiatrikerna anser nämligen att vanligt folk är ”programmerade”, ett annat ord för hjärntvätt eller betingning. I dagens handbok för *National Training Laboratories* står följande:

> ”Trots att barnen verkar uppföra sig passande och verkar normala enligt de flesta kulturella normer, så kan de faktiskt vara i behov av mentalhälsovård. Detta för att hjälpa dem att förändra, anpassa och underkasta sig det planerade samhället i vilket det inte kommer att finnas några konflikter i vare sig åsikter eller övertygelser.”[5]

Naturligtvis rasar amerikanarna över OBE. Men det verkar som det i första hand är de kristna som vaknat till liv. De blir då kallade ”den kristna högern” eller ”kristna fanatiker” och avspisas. Men allt fler vaknar till liv, artiklar och böcker skrivs om ämnet. OBE har dock kommit så långt, funnits så länge, att det hunnit göra verkan. Det vill säga, samhället har hunnit anpassa sig till OBE:s värderingar av ”ingen moral” - och bryr sig inte. Det tar bara 15-20 år att förändra samhället. Abraham Lincoln har sagt: ”Den ena generationens skolfilosofi kommer att bli nästa generations regeringsfilosofi.”

De som inte vill skicka sina barn till skolorna anlitar antingen friskolor eller utbildar barnen i hemmen. De är många. Skolmyndigheterna har då något som kallas *Parent as Teachers Program* (PAT). Man skickar hem en ”föräldrautbildare” som gör hem- och skolbesök och undersöker familjen. Syftet är även att få föräldrarna att känna sig trygga i att åter skicka barnen till förskolan eller skolan. Om ”hemföräldrarna” upptäcker några missförhållanden så

tillkallas myndigheterna omedelbart. Omhändertagande av barn har därför ökat något oerhört i USA under senaste decennierna. Om barnet pratar för mycket eller på annat sätt stör rekommenderar ”hemföräldern” besök hos psykiatriker och föreslår Ritalina. Om inte familjen vill lyssna på ”hemförälderns” rekommendationer så anmäls föräldrarna och barnet kan omhändertas och föräldrarna tvingas till psykologisk terapi.[6] Det har förekommit rena övergrepp där ”hemföräldrarna” brutit sig in i hemmen under våld för att undersöka hemförhållanden.[7] Miljontals familjer har splittrats på grund av omhändertaganden. Man säger att barnen hamnat inom en ”riskfaktor”. Vad denna faktor är definieras dock inte. Redan 1969 gjorde National Education Association (NEA) en förutsägelse om framtiden i de amerikanska skolorna:

> ”Skolorna kommer att bli kliniker vars syfte är att förse med individualiserad psykosocial behandling av eleverna, och lärarna måste bli psykosociala terapeuter ... Detta kommer att inkludera biokemiska och psykologiska mellanled i inlärningen, eftersom droger kommer att introduceras på experimentell basis för att förbättra sådana egenskaper som personlighet, koncentration och minne hos eleven.”[8]

Frågan är om det var en förutsägelse eller planering. På så sätt legitimerade NEA i alla fall användningen av Ritalina i klassrummen för att göra eleverna mer ”lätthanterliga” och ”mottagliga” för indoktrineringen i riktning mot ”Du sköna nya värld”. Det fanns, och finns fortfarande, dock inga hållbara undersökningar som visar att Ritalina förbättrar inlärningen eller minnet. Det kan dock förbättra uppförandebetygen - ett tag. Det är samtidigt intressant att notera att CIA:s psykiatriker använde Ritalina under sina mindcontrolexperiment på 1950-talet. Samma år som NEA publicerade sina ”förutsägelser” framlade Joint Commission of Mental Health of Children en rapport till amerikanska kongressen med samma profetiska innehåll:

> ”Allt eftersom hemmens och kyrkans inflytande minskar ... så måste skolorna i tillräckligt hög grad sörja för barnens moraliska och emotionella utveckling. Skolan måste ta direkt ansvar för barnens åsikter och värderingar under tiden de utvecklas. Barnens förespråkare, psykologer, sociala tekniker och medicinska tekniker bör alla nå aggressivt in i samhället. De bör skicka folk ut till barnens hem och skolor ... De bör ta fullt ansvar för barnens utbildning, inklusive förskoleutbildningen.”[9]

En av de som tagit sig an att kritisera OBE är Steve Kosser. Han är själv licensierad psykolog sedan 1981, certifierad skolpsykolog och även utbildad beteendepsykolog. I böcker, brev och artiklar har han skoningslöst malt ner OBE till små meningslösa fragment. Kosser menar att psykologerna inte har något att göra med barns psyke i skolorna. Han rasar mot att lärarna agerar som amatörpsykologer i skolorna vilket i sig är olagligt. Men även många psykologer är inte tillräckligt utbildade för det de sysslar med. OBE anser han vara ett misslyckande från början till slut och refererar bland annat till en undersökning som USA:s utbildningsdepartement gjort på 26 000 elever i början på 90-talet:

> ”Hälften av dem hamnade under genomsnittet. Men endast sju procent ansåg att deras utbildning var bristfällig på något sätt. Det värsta var att nästan samtliga av de sju procenten kom från botten av den nedre femtedelen av alla eleverna. Med andra ord så tror amerikanska elever att om de bara ligger över bottenskiktet av den nedre femtedelen så gör de bra ifrån sig. De skulle aldrig kommit fram till den slutsatsen utan hjälp av de ’emotionella utbildningsprogram’ som de fått under alla år. Det är kriminellt; förövarna borde stoppas och ytterligare skada från oriktig användning av psykologiska metoder borde stoppas.”

Kosser anser att OBE producerar elever med högskolediplom som inte kan läsa, vilket är vad skolsystemet producerar just nu. Det kommer bara att bli fler av dem. Men med OBE så

kommer de fortfarande att känna sig bra när de misslyckas. Kom ihåg att stress är skadligt och alla skolmisslyckanden framkallar stress! Ingen elev kommer längre att känna sig dålig för att inte ha lyckats i skolan, menar Kosser och varnar för dess ineffektivitet:

> ”OBE är inte ett utbildningssystem. Om man mäter dess framgång som utbildningssystem så misslyckas den varje gång. OBE har använts experimentellt i 31 stater sedan 1968. Det är inget nytt och dess resultat talar för sig själv. Det fungerar inte!”

Om man granskar statistikerna så inser man att Kosser har rätt. 1930 så kunde tre miljoner amerikaner inte läsa - på grund av att de inte gått i skolan. Men 1990 så kunde 40 miljoner skolelever i åldrarna 9-12 år inte förstå texten på en skriven sida. Närmare 80 procent av alla afro-amerikaner över 14 år kunde läsa 1930, men endast 56 procent kunde läsa 1990. Detta i ett land som spenderar miljardbelopp varje år på nya utbildningsprogram - enbart för att förbättra läs- och skrivkunnigheten. De svarta i USA har numera utvecklat ett eget språk, *ebonics*, för att kompensera språksvårigheterna. Hur kommer det sig? Jo, lärarna som utbildats i OBE uppmuntrar till exempel eleverna att stava som de vill, *invented spelling*, kallas det systemet och uppmanar även eleverna att gissa sig till betydelsen av ord istället för att slå upp dem i en ordbok. USA har världens bästa ordböcker men de används uppenbarligen inte i den ”nya” skolan. Man har istället ”helordsläsning” där eleverna får plugga in ”ordbilder” istället för att lära sig fonetik och bokstavssystemet. De kan kanske max lära sig 2-3000 ord på det sättet, sedan är minnet slut. Vårt alfabet är inte uppbyggt på samma sätt som det kinesiska bildspråket. När de så stöter på nya ord kan de varken ljuda eller förstå dem. Några andra ord för denna ”studieteknik” är psykolingvistik och Titta-säg. Det är ungefär lika effektivt som att sätta fötterna i kallt vatten när man pluggar vilket man fick lära sig som studieteknik på 1960-talet. Kallbadet var dock inte lika destruktivt för läskunnigheten.

Det finns ett direkt samband mellan kriminalitet och analfabetism och det är inte svårt att räkna ut varifrån våldet, drogerna och kriminaliteten kommer bland de länder som följer detta utbildningssystem. I USA flyr man från städerna till förstäderna och barrikaderar sig bakom låsta grindar och dörrar, beväpnad till tänderna mot den ”lössläppta moralen”. 1997 gjorde ABC Washington en undersökning som visade att **70 procent av amerikanarna var beredda att ge bort en del av sin frihet för att få tillbaka ordning och säkerhet.**

Även om det inte är det mest viktiga så bör det nämnas att OBE är oerhört dyrt att införa. Kosser som själv kommer från Pennsylvania räknade ut att om alla 501 skoldistrikt i Pennsylvania skulle använda OBE så skulle det kosta skattebetalarna 300 000 000 dollar (ca tre miljarder kronor) - extra - varje år! Detta gäller direkta kostnader, de obligatoriska samhällsproblem som medföljer ej medräknade. En högt uppsatt skoltjänsteman sade vid ett skolmöte: ”Om ni tror att jag tänker rekommendera att vi går emot OBE så är ni galna; *alla* våra resurser skulle skäras av, och det kan jag inte tillåta.” Han hade själv insett att det inte fungerade men var låst och kunde inte göra något för att ändra på det.

Trots att OBE handikappar miljontals barn så *tvingas* alla barn att deltaga. Kosser hävdar att OBE ”aktivt bestraffar och diskriminerar varje barn som försöker hålla fast vid varje övertygelse och norm som står i konflikt med de som godkänts av staten. Det sker genom betygsättning av ohållbara attityder (jämfört med OBE:s attityder) som FEL och beordrar att FEL attityder måste åtgärdas innan de får ’rätt’.”

Lenin och Stalin skulle jublat över detta. Josef Stalin sade en gång: ”Utbildning är ett vapen vars effekt beror på vem som håller vapnet i handen och mot vem det är riktat.” Utan övriga jämförelser kan vi lyssna på citatet från dåvarande svenska utbildningsministern som vid TCO-kongressen 1967 sade följande: ”Skolan är utan tvivel ett av våra förnämsta instrument när det gäller att strukturomvandla samhället.” Utbildningsministern ifråga var Olof Palme. Detta citat föranledde rättsrådet Gustaf Petrén att yttra sig i tidskriften *Medborgarrätt*:

”Alla vet att det första som sker i en diktaturstat är att de makthavande lägger under sig och noggrant kontrollerar skolväsendet. Det uppväxande släktet måste från början indoktrineras efter maktägarnas bestämmande. De svenska skolmonopolisterna är samma andas barn.”

Det spelar dock ingen roll vilken hand, vänster eller höger, som håller i regeringsrodret. Alla försöker utnyttja skolan som ett effektivt vapen för att strukturera om samhället på sitt sätt. Mentalhälsoexperterna gör det dock i smyg, som ”femtekolonnare”. Som läsaren kanske redan gissat så var Alva och Gunnar Myrdals resa till USA inget annat än en resa för att föra in embryot till OBE i svenska skolor.

Som en bekräftelse på detta träder skolverkets chef, Mats Ekholm, fram och talar mycket varmt om den pedagogik som går tillbaka till John Dewey. I en intervju i Dagens Nyheter den 26 september 1999 berättar den då nytillsatte chefen för skolverket att han vill införa en ”elevstyrd” skola och menade att detta skulle bli en demokratisk skola. Eleverna skall alltså få zappa eller kryssa sig igenom skolan. Men detta är inte demokrati, det är anarki. Det har vi sett genom ett otal experimentskolor både här och utomlands. Mats Ekholm hänvisade till John Deweys elevstyrda skola från 1896: ”Idéerna kom tidigt till Sverige, men det har tagit oss hundra år att genomföra dem. Hundra år att avskaffa den gamla katederpedagogiken ... nu börjar vi trots allt närma oss målet”, förklarade han.

I början på år 2001 startade därför en jakt på friskolorna - och i synnerhet de som hade någon form av religiös anknytning. John Dewey var ju ateist och var emot all form av moralisk inlärning. I sann ”OBE-anda” ville Ekholm dessutom avskaffa alla betyg, vilket är bland de första stegen i OBE.

Mats Ekholm blev professor i pedagogik vid Göteborgs universitet och högskolan i Karlstads 1990 där han arbetade fram till utnämningen som chef för Skolverket. Han var även chef för den statliga skolledarutbildningen i många år. Han har även anlitats som expert i skolutvecklingsfrågor av Nordiska ministerrådet, Europarådet och OECD (internationell förening för ekonomiskt samarbete och utveckling). Han har även forskat om ”innovationsprocesser” i skolan. Mats Ekholm har uppenbarligen utsetts till den som skall föra in den totala flumpedagogiken i Sverige. Men han har mött kraftigt moststånd. När han tillträdde som generaldirektör för Skolverket den 7 september 1999 fanns det ett upprop infört i Dagens Nyheter där forskare, politiker, skolledare och lärare ifrågasatte om Ekholm verkligen var rätt person för uppgiften. Men det beror ju på från vilken sida man ser det.

OBE har nämligen ett mycket specifikt syfte. OBE gör psykosocial ingenjörskonst del av varje barns utbildning under tolv år i skolan. I slutet kommer det att producera fler nöjda, samarbetsvilliga anställda som arbetar hårdare för mindre belöning - deras förväntade belöningar kommer successivt att skruvas ner för att anpassas till resten av världen. Och som vi ser är det inte bara i USA OBE passar in. Arbetare i den nya världsordningen kommer att vara nöjda med allt mindre, de kommer att tolerera att övervakas av högre utbildade chefer och mindre bekymrade över sin egen brist på kunskap och lägre grad av utbildning samt beroendet av andra än idag. Men framförallt så kommer de att känna sig nöjda med sig själva och inte klaga över vad som händer med dem. Det finns ju Bingolotto, gladiatorprogram och inte minst Robinsson där man lär sig och vänjer sig vid att utesluta människor som inte passar in i samhällsbilden.

Med mentalhälsofolkets utbildningspaket har vi glidit in i ett nytt sekel med en ny dimension av globala perspektiv, en värld där rätt är fel och fel är rätt - och allt är väldigt rätt trots att något är fruktansvärt fel.

Kapitel 43

Den osynliga regeringen

”Utbildningssystemet borde vara en sil genom vilka alla landets barn passerar ... Det vore mycket önskvärt att inget barn undgick granskning.”
– Beteende-eugeniker Paul Popenoe, redaktör för Journal of Heredity, 1926

”Dessa skoltester är den största skandalen i USA:s historia.”
– Senator Sam Erwin Jr, ordförande för Watergatekommissionen

”Vi blev helt förbluffade när vi insåg att datorer har förmågan att fungera som om det var tio av de bästa psykologerna som arbetade med en enda elev.”
– President Bill Clinton, 1997

”Teoretiskt sett kan ett samhälle fullständigt omskapas på ungefär 15 år, den tid det tar att inprägla en ny kultur i en växande skara ungdomar.”
– Stuart Chase i The Proper Study of Mankind

”Det verkliga hotet mot vår republik är den osynliga regering som likt en gigantisk bläckfisk sträcker sin slemmiga längd över staden, staten och nationen...”
– John Hylan, borgmästare i New York, 1922

”De som manipulerar massornas organiserade vanor och åsikter utgör en osynlig regering vilken är den styrande makten inom landet.”
– Freuds släkting Edward Berney, CBS

Beteendepsykologer och psykiatriker i USA och andra västländer har inlett samarbete med testföretag, dataspecialister, marknadsspecialister och skattebefriade stiftelser för att skapa ett psykologiskt och politiskt övertag gentemot skolväsendet - samtidigt som utbildningen medvetet urholkas.

I över 50 år, med en enorm acceleration det sista decenniet, har skolelever utsatts för ett gigantiskt psykologiskt testningsprojekt, främst i USA. Syftet med testerna har varit att skapa en psykologisk profil av elevernas personlighet och attityder för att utifrån detta utarbeta psykologiska program som implementeras inom läroplanen för att få skoleleverna att tycka och tänka enligt ett förutbestämt mönster.

Den 25 juni 1996 avslöjades det att Vita Huset hade en databas med information om privatpersoner som var superkonfidentiell. Officiellt kallades den *The White House Office Data Base*. Av de som använde den kallades den dock rätt och slätt ”Big Brother”. Samtidigt avslöjades det att Vita Huset begärt information från FBI om 900 personer som arbetat i Vita Huset under de tidigare två presidentperioderna. Talesmän för Vita Huset förklarade att databasen bestod av säkerhetsinformation som FBI lagrat när dessa personer var anställda. Men eftersom dessa personer inte längre jobbade där uppstod frågan om Vita Huset och Clinton använde informationen för att gräva upp ofördelaktiga upplysningar. Det luktade Watergate eller ”Filegate” som det kom att kallas. Hillary Clinton fick till slut förklara att den användes för att kolla bakgrunden på vissa ”högerkonspiratörer”.

Historien fick i början stor uppmärksamhet men tystades till slut ner. Journalister, författare och forskare fortsatte dock att gräva. Fanns det andra databaser med liknande känsliga uppgifter - och fanns de även utanför FBI, CIA och andra säkerhetsinstanser?

Några journalister kom ihåg en händelse som uppdagades tio år tidigare i Pennsylvania, men som inte hade orsakat lika stor uppståndelse. Föräldrar i Pennsylvania hade nämligen upptäckt att deras barn utsatts för psykologisk testning och betingning utan föräldrarnas vetskap eller medgivande. Det hade skett genom utåt sett oskyldiga skoltest. Ett kallades *Educational Quality Assessment* (EQA). Vissa frågor var formulerade enligt följande:

• Du blir tillsagd att sitta ner vid ett bord med utvecklingsstörda barn. Under denna situation skulle du känna dig: (a) Mycket bekväm, (b) Bekväm, (c) Ganska obekväm (d) Mycket obekväm.

• En antal personer står vid ett gathörn. De protesterar mot någonting. Vissa tar upp stenar och kastar dem mot fönster. Jag skulle också kasta sten när jag visste att: (a) Det fanns ingen chans att åka fast (b) Jag höll med om vad de protesterade emot, eller (c) Min närmaste vän bestämde sig för att kasta sten.

EQA hade 376 liknande frågor som täckte elevernas attityder, emotioner och inställning till världsfrågor. De flesta var hypotetiska och bara vissa (60 frågor) handlade om rena kunskapsämnen, såsom matematik och språk, för att legitimeras som skoltest. Men frågan uppstod, såsom den gjorde vid avslöjandet av Vita Husets ”Filegate”: hamnade svaren i en databas som senare skulle kunna användas mot dem? Ja, det gjorde de visade det sig, men inte bara i en enda databas. Närmare 30 olika instanser, vissa privata, hade tillgång till svaren, och inte bara det, andra instanser kunde även köpa eller på annat sätt ta del av svaren.

Alla tycktes få ta del av svaren - utom föräldrarna och eleverna. Det dröjde över fyra år med rättsliga hot innan skolan ens erkände att testen var en psykologisk bedömningstest och inte hade någon likhet med skolornas övriga kunskapstester. På så sätt var det ett brott mot lagen *Pupil Rights Amendment* från 1978 som vi tagit upp i kapitlet om moral och skolan som förbjöd testning på barn utan föräldrarnas medgivande. Detta var dock bara början på upptäckter av det ena psykologiska testet och beteendeprogrammet efter det andra. Man kan fråga sig vad skolan hade med följande frågor att göra:

• Har alkohol/drogbesvär regelbundet orsakat familje-, hälso-, jobb- eller legala problem? (Markera alla som gäller.) Alternativen är: Förälder som bor med mig; förälder som inte bor med mig; bror eller syster; andra anhöriga; Andra personer som bor med mig.

• Om du använder marijuana, hur gammal var du när du började?

• Hur ofta blir du berusad?

• Har du någonsin försökt att begå självmord?

• Har du någonsin känt dig så nedslagen eller hopplös att du undrade om någonting någonsin var värt någonting?

• Har du haft sexuellt umgänge (gått hela vägen)? Om du haft samlag, hur ofta använder du/din partner preventivmedel?

Om en elev uppvisar konsekvent dåliga skolresultat så finns det naturligtvis anledning till att läraren i första hand tar reda på vad det handlar om eller, om så verkligen behövs, slussar barnet vidare till kompetent personal. Men om alla barn i hela klassen konsekvent utsätts för dessa ”skoltester” så handlar det inte om något annat än datauppsamling.

De flesta människor upplever idag att skolan inte bara handlar om ren utbildning, om renodlade kunskapsämnen såsom matematik, skrivning, fysik, språk, eller ens något som liknar kunskapsorientering. Olika ämnen bakas in under samma kategorier och blandas ihop.

Vad som inte förståtts är att undervisningen i västvärlden tagits över av en ”analfabetkartell” - med det skenbara syftet att befrämja elevernas mentala hälsa. Det är många som tjänar på detta; från frustrationerna, depressionerna, kriminaliteten, arbetslösheten som denna med-

vetet framkallade analfabetism orsakar. De psykiatriska mottagningarna är så överbelastade att de inte kan ta emot fler barn. Socialarbetare har att göra i all framtid. Återutbildningsföretag lever på det.

”Analfabetkartellen” består av mentalhälsoarbetare, psykiatriker och psykologer som arbetar tillsammans med *psykografiska* testkonsulter, och som backas upp av de stora skattebefriade stiftelser som vi sett i det tidigare kapitlet.

Demografi betyder egentligen bara folkräkning och kartlägger olika folkslags utveckling och struktur, medan *psykografi* betyder studiet av sociala klasser baserat på demografiska rapporter, dess inkomster, religion och personlighetsdrag. Psykografin utforskar människors psykiska läggning och användes för att förutse och möjligen kontrollera beteende.

Denna ”analfabetkartell” använder sig av de mest avancerade datautrustningar och program som finns. De samlar in upplysningar om miljontals individer och använder dem i syften som ingen annan grupp lyckats med tidigare, för att med hjälp av beteendevetenskapliga program i skolorna förändra hela samhället i en för dem önskad riktning. De samlar kontinuerligt in nya uppgifter och justerar sedan de beteendevetenskapliga programmen så att eleverna när de slutar skolan håller accepterade inställningar till den nya planerade världsordningen. Om dessa attityder inte uppvisas vid utgången av skolan riskerar man att inte få några betyg/vitsord och inga jobb. Om denna kartell medvetet arbetar för att fördumma befolkningen eller inte är oväsentligt för stunden - det viktiga är insikten att det sker. Och det är en enorm apparat som är i rullning.

Skolan som mentalklinik

Ända sedan slutet av 1940-talet, då mentalhälsorörelsen skyllde de två världskrigen och det efterföljande kaoset på moralen, religionen och föräldrarna, har de jobbat på att ta över föräldrarollen i samhället. Alva Myrdals ”barnträdgårdar”, dagens daghem och förskolor är en följd och förlängning av detta. Meningen är att man skall ”screena”, alltså filtrera ut, barn som uppvisar onormalt beteende. ADHD/DAMP är till exempel bara ”markörer” för barn som man skall hålla kollen på. Diagnosen följer dem livet ut. Mer om detta senare.

Skolväsendet i västvärlden är dominerat av beteendepsykologer. När man inser detta så kan man även förstå varför det inte går att få fason på utbildningen i skolan. Mentalhälsofolket utgår nämligen från att folk har störningar, sjukdomar och kriser, och mycket riktigt så har skolan idag mer och mer övergått till att bli en mentalhälsoklinik och inriktat sig på ”störda elever”, där ADHD/DAMP, dyslexi, dyskalkuli, anorexi, stress, mobbning och andra handikapp får företräde. Man kan säga vad man vill om detta, men det är en 180 graders omsvängning från den ursprungliga skolans inriktning, att producera dugliga samhällsmedborgare som kan bidraga med samhällets utveckling genom sina kunskaper. Planen är så gigantisk att ingen vill eller vågar tro på den. Men låt oss först se på hur *psykograferna* jobbar.

Psyktester

För att förhindra dessa ”mentala störningar” hos barnen påbörjades ett gigantiskt faktainsamlingsprojekt i början på 1950-talet. I USA märktes det tydligast, men det skulle även spridas till de flesta i-länder. 10-12-åringar svarade ivrigt på vad deras föräldrars medicinskåp innehöll, om de drack (inklusive öl och vin till maten), om de hade mentala störningar, om de grälade etc. Allt för att göra läraren till lags. När de blev tillfrågade om sina sexvanor överdrev de gärna för att göra intryck. Man fick nu tillgång till familjeband, vänner och anhörigas namn, adresser, telefonnummer, politisk inriktning och aktivitet, var, vad och hur mycket de handlade, tidningsabonnemang, postorderbeställningar, ja, allt man kunde tänka sig stoppades in i gigantiska databaser som korskördes med andra databaser för att kunna förutsäga beteende. Man kunde förutse framtida beteende genom att helt enkelt samla ihop data om

människors förflutna beteende. Framtida reaktioner mot vissa politiska beslut gick att förutsäga. Man visste också vilka som mer än andra skulle reagera mot deras planer. Precis som ”Big Brother” användes i Vita Huset för att förutsäga sina eventuella motståndares drag. Fram till mitten/slutet av 1980-talet fanns det ingen möjlighet i USA att koppla ihop databaser för att få reda på familjerelationer, religion, familjefinanser, medicinsk information och sjukupplysningar, livsstil, vad man gjorde på fritiden, vad man gillade för mat, hade för tandkräm etc. Det man kunde få fram var löneuppgifter, religion, var man bodde och kanske vilka lån man hade. De som sökte en mer samlad information måste gå till varje enhet och begära ut upplysningarna för varje enskild person. Och det var inte alls säkert att de fick dem.

Idag finns helt nya möjligheter att få en samlad bild av varje medborgare i USA, och snart i övriga västvärlden. En persons fullständiga historia finns tillgänglig på databaser i USA och kan hämtas med ett knapptryck på datan. Allt finns tillgängligt, inte bara skolbetyg, ras och religion. Konsekvenserna är förutsägbara. Om man till exempel inte röstade i det lokala valet kan det resultera i att man inte får jobbet med den politiska anknytning man söker.

Sverige

Det är naturligtvis inte bara i USA dessa tester och undersökningar om privatlivet pågår. Vi har i Sverige en ganska utbredd befolkningskartläggning genomförd. Hur den används och vilka som har tillgång till uppgifterna är det nog ingen som kartlagt till fullo. Troligen är det inte lika avancerat som i USA, men det kommer hit, lika säkert som att Levis nya jeans kommer till Sverige - det mest USA-inspirerade landet i världen.

Faktum är att det redan börjat. År 2000 avslöjades det att man tidigare kunde ta reda på vilken trostillhörighet en person har genom att samköra medlemsregistren med Riksskatteverket, då samfunden hade olika medlemsavgifter. Detta upphörde dock år 2000 då alla kyrkliga samfund betalar samma medlemsavgifter.

Med EU har nya möjligheter öppnat sig för den som vill skaffa information om den enskilde individen. Arbetsgivaren skaffar sig alltfler uppgifter om den anställdes privatliv, om hälsa, graviditet, trostillhörighet, sexuell läggning, missbruk, sjukledighet, etnisk bakgrund, politiska åsikter etc. Det finns kryphål för laglig registrering av dessa. Det räcker också med personens samtycke för att arbetsgivaren skall kunna registrera de flesta av dessa, och det är förmodligen inte lätt att säga nej till detta för en arbetssökande med konkurrens bland andra. I vissa fall är inte ens medgivande nödvändigt.

Man lämnar elektroniska spår efter sig överallt i dagens samhälle. Du noteras när du tankar, använder kreditkort, bonuskort, surfar på internet eller lånar på biblioteket. Uppgifter om vilka du ringt till på din mobiltelefon lagras upp till tio år. En allt större handel med vissa av dessa uppgifter har börjat i Sverige.

De mest känsliga personuppgifterna lämnas och hämtas dock genom olika psyktester i skolorna. Det blev viss uppståndelse när skolhälsovården i Kista i Stockholm fick en enkät i november 1999 med vars hjälp de skulle kartlägga barn med ”särskilda behov”. Skolsköterskan och lärare skulle besvara frågor av mycket integritetskränkande art. En av frågorna var: ”Vilka av era elever har föräldrar med psykisk sjukdom?” Enkäten innehöll 24 frågor om barnets situation och vissa berörde hemsituationen. Den påstods vara konfidentiell men juristen Efwa Westre Stövander på Skolverket opponerade sig och hävdade att det fanns möjlighet att identifiera barnen om man lade ihop alla svar.

Ett frågeformulär som sänts till fjärdeklassarna i Markaryd innehöll frågor som upprörde föräldrarna. Det var journalisten Dan Rosengren som uppmärksammade saken i en artikel med rubriken ”Mot en ny inkvisition?” i tidningen *Norra Skåne* år 2000.[1] Testen ställde frågor vilken religion barnen tillhörde, vilka sovvanor de hade och vilket deras ursprungsland var. De frågade bland annat efter vilka mediciner de använde och vilka kamrater de hade, och om

de hade allergier. Dan Rosengren berättade att frågeformuläret skulle användas för senare ”utvecklingssamtal”. Det handlade med andra ord inte om vilken mat i bespisningen som kunde orsaka allergier. Ytterligare ville man veta vem som är pappan och vem som är mamman, vilka intressen eleven hade och ”Vad tycker du är svårt?”. Sverige har den fördelen att dessa uppgifter inte får samlas in och registreras, men sätt att kringgå detta förekommer säkert. När Rosengren publicerade artikeln kom genast en ström med ursäkter från skolan, de skickade faktiskt brev direkt till elevernas föräldrar där de bad om ursäkt. I artikeln skrev Rosengren: ”Formuläret skulle kunna sänts ut av Stasi.”

Men om Markarydsformuläret sänts ut av Stasi så var det nog KGB som skickade ut det som kom från Uppsala. En pappa kontaktade mig efter att hans dotter visade honom testen. Det kom från psykologiska avdelningen på Uppsala universitet. Frågorna var mycket personliga och speciellt utformade. Dottern hade gjort ett test tidigare utan att pappan visste om det. När dottern avslutade gymnasiet i förtid kom det ett efterföljande test i ett brev till hemmet. När fadern läste igenom frågorna förstod han delvis varför dotterna revolterat året innan. Jag läste igenom frågorna och även jag kunde förstå att barnen revolterar efter en sådan test. Det verkar som man planerar att bryta upp kärnfamiljen, och dessa test är möjligen ett led i den strategin. Förmodligen var det inspirerat av testerna i USA.

Ett definitivt USA-inspirerat psyktest, och bland de värre jag har sett, har skickats ut från BVC i Kristianstads län i Landstingets regi. Det skickades ut till mammor vars barn var tre år gamla eller däröver i slutet på 1990-talet. Mammorna uppmanas att besöka BVC och fylla i testet medan barnet undersöks. Det handlar om barnets ”beteende och temperament” och mammorna får 100 kr ”*som tack för din medverkan*”. Testet sägs komma från barnpsykiatriska avdelningen på Lunds universitet och det är ingen annan än WFMH:s förre ordförande Marianne Cederbladh som står för testen. Testen består av ett par hundra mycket närgående frågor, dels om barnets psykiska hälsa men även mammans och pappans psykiska hälsa nagelfars. Mamman uppmanas att besvara om barnet *undviker ögonkontakt, inte kan sitta stilla, klänger på vuxna, ständigt söker hjälp, är förstoppad eller har diarré, äter dåligt eller inte vill sova ensamt*, m.m. Man vill veta om barnet är en ”olycksfågel” och *om det onanerar mycket, om det är ängsligt, deprimerat, ovanligt högljudd eller kanske bara skygg och blyg*. I ett test står det till och med en varning för att frågorna ”kan vara känsliga och svåra att besvara”. Då vill psykiatrikerna ha reda på *om maken, makan eller barnet blivit mobbat, om det varit någon skilsmässa, om föräldrarna dött, om det finns några konflikter i äktenskapet* etc. Mamman skall uppge barnets namn och födelsenummer, vilket kön, vad mamman och pappan arbetar med eller om de är arbetslösa; allt under ivriga försäkringar om att formulären förvaras i låsta skåp. Det står dock inget om det skickas vidare till andra instanser eller ens vad man gör med resultaten. Detta är ”den största undersökning som någonsin gjorts av 3-åringars beteende och utveckling”, sägs det i texten. Men det mest intressanta är att undersökningen, trots att den uppges komma från Landstinget och BVC, med underskrift av Marianne Cederbladh faktiskt kommer från ett privatföretag i Skåne som heter Formomedical AB. Detta står dock inte på testen och uppges inte till föräldrarna. Testet är ursprungligen amerikanskt och översatt till svenska.

I USA finns det människor som bara sysslar med att sälja information om allt. De kallas ”information brokers”, *informationsmäklare*. De köper bland annat upp elektroniska kassaregister från supermarkets och analyserar dessa för att upplysa om framtida köpstrategier. På baksidan av alla kredit-, köp- och rabattkort finns en liten magnetremsa med personuppgifter. En omfattande information kan fås enbart genom dessa kort. Bara genom att ta reda på vilken slags frukostflingor man äter får men en viss bild av familjen. Lägg till tandkräm, tvål, hur mycket grönsaker och kött som konsumeras, vilka slags skor och kläder användes, så framstår plötsligt en viss personlighet, som säkert röstar på ett visst parti. Så gott som alla amerikaner

handlar med kreditkort så det är inte svårt att lägga upp en personlighetsprofil på så gott som varje amerikan eller familj.

Dokumentärfilmen ”We know where you live!” som visade på TV-kanalen PBS NOVA 1992 orsakade sådan uppståndelse att PBS sålde kopior på programmet för 200 dollar styck åratals efteråt. Programmet visade hur noggrant de befintliga kunderna kartlades för att sedan kunna skaffa nya kunder. Dessa informationsmäklare säljer till marknadsföretag som vill veta till vilka och hur de bäst skall marknadsföra sina nya produkter. Det rör sig om allt från ketchup till popgrupper. Hur skall man positionera en ny burk med ketchup på en marknad som redan har ett överflöd med ketchup? De nya ungdomspopgrupperna lanseras genom avancerade marknadsföringsstrategier baserade på datauppgifter om ungdomarna. Beteendepsykologer på marknadsföringsbolagen kör igenom alla uppgifter i ett dataprogram som korskörs med andra databaser och upp kommer presumtiv köpgrupp, ålder och förslag på ”stimuli” man kan använda för att få rätt ”respons” - det vill säga att kunden köper varan. Man har även tillgång till gratis 800-nummer i USA (Sveriges 020-nummer). Om man köper något från en TV-shop på dessa 800-nummer så är det troligt att brevlådan är fylld nästkommande veckor med allehanda erbjudanden. Telefonbolagen säljer vidare sina uppgifter till dessa informationsmäklare. Om en kvinna köper ett graviditetstest på sitt kreditkort så kan hon inom ett par veckor få erbjudande om barnmat och blöjor.

I mitten av 1990-talet hamnade två apotekskedjor (drug stores) och ett av de största sjukförsäkringsbolagen, Blue Cross/Blue Shield i blåsväder i USA då det visade sig att de sålt inlämnade recept till marknadsföretag. Informationsmäklare satt sedan och analyserade dessa recept som läkare skrivit ut till privata individer. Det finns även något som heter *geo-demografi*. Man kan komponera en profil på köpare inom några kvadratkilometers område.

Ett annat exempel på detta totala invaderande av privatlivet uppdagades 1994 då försäkringsbolaget Maryland Insurance Group skickade ut ett brev till sina kunder. I brevet stod det: ”Observera vår informationshantering”, och under det kunde man läsa:

> Vi kan erhålla denna information från ett flertal källor ... vi kan t.ex. kontakta läkare, kliniker eller sjukhus .. vi kan få information från andra försäkringsbolag ni kontaktat ... familjemedlemmar, grannar, vänner ... Vi kan också få information från er körkortsansökan, rättegångsprotokoll...”

Men de kunde även ge ut information till andra:

> ”Det finns vissa avslöjanden som kan ha gjorts utan ert tidigare medgivande. Detta inkluderar: personer eller organisationer som utför vetenskaplig forskning ... Personer eller organisationer som kommer att använda informationen för säljsyften ... våra dotterbolag för att marknadsföra en försäkringprodukt eller tjänst.”

Maryland Insurance Group är del av det världsomfattande Zürich Insurance Group och därmed står hela världen öppen för dessa upplysningar. Men de kunde även ”förse riksförsäkringsbolag ... och andra regeringsinstanser (med upplysningar) ... för att skydda våra legala intressen.” Och som en slutkläm: ”Informationen vi samlat ihop om er kommer att förvaras i våra arkiv ... Ni har rätt att få reda på vilken slags information vi har om er i våra arkiv ... Det finns dock viss information vi inte behöver lämna ut ... Om ni anser att våra arkiv innehåller felaktig information kan ni meddela oss så skriftligen ... Inom trettio dagar kommer vi antingen att korrigera informationen eller meddela att vi inte anser korrigering berättigad.”

I och med att allt mer identitetsupplysningar cirkulerar bland datorer och internet så blir identitetsstölder allt vanligare. Det orsakar allt större säkerhet och kontrollåtgärder med krav på ytterligare personuppgifter. Integriteteten blir allt snävare.

Vi har i Sverige sett försök av bankerna att introducera ”Cash Cards”. Något som inte föll väl ut. I USA har man introducerat ”Smart Cards”, det är elektroniska pengar på ett mikrochipskort men det innehåller även data om personens sjukdomshistoria, personnummer och annan information. Ett ”Livsstilskort” kallas det och det går även att använda som nyckel för att öppna dörrar med elektroniska lås. Master Card står bakom detta projekt; ett projekt som bara ligger ett par steg från att få mikrochips inplanterade under huden - vilket snart är en verklighet.[2]

Jag har också hört att Tavistock Institute förbereder ett kort med alla ens yrkesutbildningar och annat som skall bli biljetten in i arbetslivet, inte bara i ens eget land, utan globalt. Utan det här kortet står man sig i framtiden slätt vid arbetsansökan. Man kan därmed, om man så vill, stänga ute vem man vill från arbete.

Allt detta låter kanske ruggigt i sig men är ändå förhållandevis oskyldigt mot vad som försiggår med eleverna i skolorna. De kartläggs på exakt samma sätt som vuxna konsumenter- men produkten är en förändrad attityd, ett nytt tankesätt, en ny moral, en förändrad inställning till familjen och staten. De skall anpassas till det planerade samhället.

Konfidentiell chimär

En del kanske protesterar här och säger att de flesta tester är konfidentiella och eleverna inte behöver skriva sitt namn på testen. Det finns två saker att anföra mot detta. I vissa fall behövs inte namnen för att utarbeta beteendeprogrammering på en nationell skala. För det andra så har testföretagen kringgått dessa lagar. Ett sätt är att personen som delar ut testen, de kommer ofta från testföretagen och sköter detta, har ett ”närvaroprotokoll” med alla elevernas namn på ett papper. De har en motsvarande klisteretikett på frågeblanketten med elevens namn och kanske identitetsnummer på testen. När eleven hämtar formuläret tas klisterremsan av och klistras fast vid namnet på närvaroprotokollet. Eller också samlas formulären upp i en viss ordning och sänds till testföretagen. Det finns många olika sätt att identifiera varje elev på.

Eleverna får också fylla i när de är födda och vilken stadsdel de bor, ibland postnummer, vilket kön och kanske hur många familjemedlemmarna är, vilka lärare de har etc. Det är inte många elever som fyller år på samma dag som har samma lärare och bor på ett visst postnummer med så och så många syskon.

Chefen för National Center for Education Statistics (NCES)[3] förklarar att man officiellt skiljer på identifier*bara* och identifier*ade* test och kringgår på så sätt lagen om konfidentiella uppgifter. Naturligtvis är det många som protesterat mot detta experiment på barnen. En av de första var senator Sam Erwin Jr som skrev boken *The Rise of the Computer State*. Han var även bland de första som protesterade mot missbruket av personnummer i USA. Detta var på 1970-talet och man undrar vad han skulle ha sagt om dagens ”Smart Card” och Tavistocks inträdesbiljett, alternativt frånvarobiljett, till arbetslivet. Intresset hos senator Sam Erwin Jr väcktes 1973 när en grupp föräldrar skickade honom ett frågeformulär som deras barn hade fått fylla i i skolan. Frågorna som var mycket personliga gjorde honom ursinnig och han satte igång en undersökning. Senare kom han att kalla denna skoltestning för ”den största skandalen i USA:s historia”. Senator Erwin var respekterad sedan tidigare då han försökt väcka ett lagförslag som förbjöd experiment på levande människor som var inspärrade på fängelse eller mentalsjukhus. Nu ville han genom ett lagförslag[4] ”förbjuda skolorna att använda barn som försökskaniner genom att gräva i deras personliga åsikter samt skaffa konfidentiella upplysningar om deras familjer”, något som gjorts i skolor över hela USA. Men de som styrde denna informationsinsamling hade större makt än någon kunde tro, för ingen ville eller vågade lyssna på honom denna gång. Han blev ursinnig och hävdade att ”en person som hålls inspärrad har rätt att bli lämnad ifred”, och med det menade han en skolelev.

Detta personliga engagemang var ovanligt för en senator, i synnerhet som föräldragruppen

som väckt hans intresse inte kom från hans egen delstat. Han skulle just ta ny sats när han oförhappandes valdes till ordförande för Watergatekommissionen. Efter utredningen av Nixon, då han skulle återgå till skolfrågan, avled han plötslig. En annan ung kvinnlig advokat som deltog i Watergatekommissionen tog inte intryck av Erwins engagemang och när hon senare intog Vita Huset skulle hon och hennes man istället förespråka de psykologiska testerna i skolorna. Hennes namn var Hillary Clinton, samma person som nu var tvungen att försvara sitt eget ”Filegate”.

Diagnosinstrument

Vi kommer nu till ett av instrumenten för det Planerade Samhället: DSM och de psykiatriska diagnoserna. ”Diagnosbibeln” DSM som vi tidigare tagit upp har konstruerats runt idén att alla som beter sig avvikande är ”sjuka”. Alla slags beteenden är omformade till symtom med en medicinsk etikett och nummer - och sjukförklaras med dithörande behandling, så gott som alltid psykiatriska droger. Vi har nu ett barn som tvångskommenderats till skolan under minst nio år, det får studieproblem, hänger inte med i undervisningen och blir stressad, trivs inte med läraren, blir mobbad av kamrater och får inte tillräckligt med näring. Alla dessa saker producerar ”symtom” som alla klassificeras som sjukdomar i DSM. Det finns ”trotssyndrom”, ”ätstörning”, ”räknesvårigheter”, ”stavningsstörning”, ”läs- och skrivvårigheter”, DAMP och allehanda etiketter. DSM innehåller 374 olika diagnoser varmed barn och vuxna kan förklaras ”mentalt sjuka” som tillkommit genom omröstning medelst handuppräckning.

Ett barn som blir klassificerat med en av dessa diagnoser får antingen gå i specialklass eller hjälp av extralärare. De får med andra ord en ”ersättningsförälder”. Diagnosen följer dem livet ut. Ingen säger ”före detta lunginflammationspatient” inom eller utanför den somatiska vården. Diagnosen kan faktiskt vara värre än behandlingen. Vi utvecklar en allt större intolerans för avvikande beteende, vilket möjligen är meningen. Blir någon upprörd över detta kan de få stämpeln ”trotssyndrom” vilket inkluderar beteende såsom att man argumenterar, blir arg eller irriterad och skyller på andra. Många av dessa psyktester inriktade sig på elevernas beteende och i ett uppmärksammat test använde man sig direkt av diagnoserna i DSM. Frågor utformades som var identiska med de diagnostest som används vid psykiatriska sjukhus. Lärare delade ut testen till 9-10-åringar. När föräldrarna upptäckte vad som skedde och krävde att få se resultaten förvägrades de detta.[5]

Det finns alltså en lag i USA som säger att minderåriga inte får testas utan föräldrarnas medgivande. Ibland skickar man därför med eleven ett intyg som föräldrarna skall skriva på. Om de överhuvudtaget ser det så vet de i alla fall inte vad testen egentligen handlar om. Om de visste det så skulle det bli ett ramaskri utan dess like. När lagförslaget om föräldrarnas medgivande togs upp i senaten föregicks det av en diskussion. Senator Hatch från Utah, som lade fram förslaget, erbjuder senator Hayakawa att göra en kommentar, och denne säger:

> ”Herr Talman: På senare år har det blommat upp en irrlära inom skolutbildningen, en irrlära som förkastar idén om utbildning som förvärvande av kunskap och färdigheter ... Irrläran jag pratar om ser terapi som utbildningens grundläggande uppgift. Man tror att alla till viss grad är neurotiska på grund av förträngningar, hämningar...”
>
> *Vid denna punkt måste ordföranden återställa ordningen i salen.*
>
> ”...Alla behöver därför en diagnos för att granska graden och allvaret av sin sjukdom. Det chockerar mig att höra senator Hatchs beskrivning av de saker han vill varna oss för inom den nuvarande utbildningen ... Jag var elev vid Menninger Psychiatric Clinic på 40-talet. Vid den tiden var kliniken en grogrund för ortodox freudianism. Enligt den förhärskande trossatsen så var vi alla sjuka ... Senare var jag elev under Alfred Korzybski, grundare till den mentala och psykologiska lära, känd som allmän semantik ... Han och hans följeslagare led av samma besatthet; nämligen att vi alla är sjuka och därför behöver diagnos och be-

handling. Under de mer än 40 år, sedan jag först kom i kontakt med freudianerna och den allmänna semantiken, så har det skett en enorm spridning av psykologin ... På toppen av detta kommer kontrakulturen som sprider idén att vi lever i ett ruttet, materialistiskt, förtryckande, sjukt samhälle och att det är lärarens eller terapeutens uppgift att få barnet eller patienten att inse hur förslavad individen är på grund av detta sjuka samhälles normer - och således frigöra honom från sjuka impulser ... Den vulgära psykologism, som min distingerade kollega från Utah klagar över, manifesterar sig i form av icke akademiska tester och experiment i vilket alltför många barn blir inblandade. Att undersöka en åttaårings sexuella inställning och övertygelser, att dyka in i deras psykiska och emotionella problem, verkliga eller inbillade, snarare än in i nivån på deras intellektuella prestationer är ett allvarligt intrång i privalivet. Och det räcker inte med att de skall blanda sig i unga människors psyken med tester och undersökningar. Det finns övningar i psykodrama, rollspel, beröringsterapi och encountergrupper ... Jag vill till slut bara säga att populärpsykologin idag ligger i botten på mycket av denna attitydtestning, rollspel och psykologiska spel som pågår i klassrummen och som inte har någon som helst akademisk betydelse; att således begränsa de gånger då de användes till tillfällen då föräldrarna gett tillåtelse verkar för mig vara en mycket, mycket klokt åtgärd.”

Senator Hayakawas tal ställde till uppståndelse bland medlemmarna i senaten och när ordningen återigen återställdes antogs Hatchs ”Pupil Rights amendment”[6] som det kallades. Lagen ger klara anvisningar om att inga psykologiska eller psykiatriska testningar får göras på elever utan föräldrarnas samtycke. Lagen är verksam men av någon anledning utformades inga ordentliga riktlinjer för dess användning i skolorna och dels gäller den bara federalt utformade och sponsrade tester. Delstaterna har därmed kunnat förbigå lagen genom att ge ut lokala tester. I Pittsburgh fick dock psykiatrikerna en rejäl näsbränna under våren 2001. Föräldrarna där uppmärksammade att något underligt pågick med deras barn när de rapporterade att de började få mardrömmar efter att ha gjort ett test i skolan. Föräldrarna hade dock inte fått reda på något. Psykiatrikerna hade bara delat ut lappar *till barnen* för att få föräldrarnas medgivande. Vissa barn var bara fem år gamla och ytterst få föräldrar fick se dessa ”intyg”. Vad de fick reda på var dock att testerna förvarades som hemliga dossier på en psykiatrisk avdelning och skulle användas för att programmera barnen för psykiatrisk behandling. Ett ramaskri uppstod som slutade med att psykiatrikerna stämdes och fick betala 225 000 dollar i skadestånd samt förstöra alla papper i samband med testningen.

Sociala experiment och rashygien

ADHD är en av de flitigast använda diagnoserna på amerikanska skolbarn och nu även i Sverige. Vad nästan ingen känner till är att ADHD enligt psykiatrikerna ursprungligen var en ”markör” för schizofreni. Man ”etiketterade” alltså de avvikande barnen för att följa dem livet ut i avvaktan på eventuella utbrott av schizofreni eller våldsbrott. Detta går ända tillbaka till rashygienen vilken *definitivt* inte har upphört.

För att verkligen förstå detta måste vi gå ända tillbaka till Wundt och hans radikala idéer om att människan var en neurokemisk maskin, en produkt av gener och uppfostran, läs betingning, och inte ansvarig för sitt uppförande vilket låg helt utanför människans kontroll. Psykiatrin och psykologin blev därefter ”vetenskaper utan själ”.

Parallellt med Wundt försigick det andra sociala experiment. Ett av dem startades av den skotskfödde Robert D. Owen, också kallad ”den moderna socialismens fader”. Han startade en skola i Skottland för barnen till kvarnarbetare för att visa att socialism kunde fungera, *förutsett att barnen började utbildas redan vid ett års ålder*. Hans experiment misslyckades men han skulle göra ett nytt försök. Denna gång i USA år 1825. Han kallade sitt experiment

”fokuserandet på upplyst ateism”. Han ansåg att människans personlighet hade blivit deformerad av religionen. Owen misslyckades dock återigen, men kontentan av hans och hans efterföljares experiment var att *barnen måste separeras från sina föräldrar så att skolan skulle få större inflytande*.

Wundts och Owens idéer skulle sammansmältas och användas av andra parallellrörelser, till exempel marxismen. Ur denna smältdegel föddes idén om den nya världsordningen där skolan skulle spela en central roll för ”revolutionen”.

I Europa hade den skotskfödde pedagogen A. S. Neill skrivit boken *Summerhill: A Radical Approach to Childrearing*. Neill var förespråkare för en anti-auktoritär uppfostran och startade skolan Summerhill i England 1921 där barnen i princip fick göra vad de ville. Det skulle dock dröja ända till 1960 innan boken publicerades i USA. 1970 hade boken sålts i två miljoner exemplar, i första hand till lärare i college och universitet där den användes som lärobok för blivande lärare. Lawrince Cremin som betraktas som en av USA:s ledande historiepedagoger och som var rektor vid Teachers College från 1974 till 1984 har sagt att det var modernt för de flesta pedagoger att prata om hur de skulle kunna ”gå om Neill”. [7]

Man skulle kunna säga att Neill omdefinierade ordet ”frihet” till att betyda ”uppror mot auktoritet” och detta är kanske det gemensamma karaktärsdraget hos huvudfigurerna i de senare försöken att omstöpa skolan och samhället. Neill var en före detta mentalpatient med stora psykiska problem. Han fick ett psykiskt sammanbrott under sin militärtjänst och skickades till ett psykiatriskt sjukhus. Därefter behövde han psykoterapi under resten av sitt liv.

Han kom i kontakt med en utbildningsgrupp, New Education Fellowship (NEF), och startade tidskriften *Journal for the Promotion of the Reconstruction of Education*. Föreningen skulle fyllas med ockultister, adepter till Freud såsom Otto Gross, Reich och Carl Jung, men även bolsjeviker. I USA möttes de i Greenwich Village. Där fanns Emma Goldman (Röda Emma); Max Eastman, en hängiven marxist som startade tidningen *The Masses*; den lesbiska aktivisten Margaret Sanger och övriga anarkister. De förespråkade fritt sex och droger. Tillsammans startade de USA:s kommunistparti.

Psykiatriker E. Fuller beskriver i sin bok *Freudian Fraud* [8] hur Greenwich Village blev ett mecka för det freudianska tänkandet men också kontrakulturen. En av anhängarna var psykologen Abraham A. Brill. Han studerade Jung men mest Freud och skulle bli den första psykoanalytikern i USA. Brill översatte alla Freuds böcker till engelska och betonade vikten av fri sex, och att sexualiten (speciellt den förtryckta) var orsaken till mentala sjukdomar, i synnerhet neuroser. Han chockerade det amerikanska samhället med sin frispråkighet. New York var rätt plats för detta och Greenwich Village var centrum för ”revolutionen mot moralen”.[9]

I denna smältdegel möttes sexuella avvikare, anarkister, terrorister, drogmissbrukare, konstnärer, kriminella, psykologer, psykiatriker och journalister. Här skulle även marxismen och mentalhygienrörelsen mötas och med gemensamma krafter skulle de förändra världen.

Trots bristen på varje spår av vetenskap, förnuft och resultat så samlades intelligentian runt denna kvasipsykologiska rörelse. Det blev populärt att lägga sig på schäslongen och lämna ut sitt liv till människor som inte på något sätt visste vad de skulle göra med det. Storbritanniens förra premiärminister, Margaret Thacher, pratade en gång om vad som händer om nationens ledare förlorade sina moraliska värderingar. Hon påminde om att nazism, fascism och kommunism inte kom från allmänheten utan från den intellektuella eliten.

En engelsk samtida psykolog med Freud var Havelock Ellis. Han skulle bli dåtidens största förespråkare för Freuds ”sexuallära”. När han blev utfryst i England för sin bok om homosexualitet, *Sexual Inversion*, så flyttade han till USA i slutet av 1800-talet där han fick den publicerad mot löftet att den bara fick säljas till läkare och advokater. Den såldes friskt och Ellis kunde senare publicera sammanlagt sex volymer av *Studies in the Psychology of Sex*. De såldes trots detta till allmänheten och det var förmodligen det närmaste man kunde komma

pornografi. Ellis citerade Freud och menade att ”sexuell avhållsamhet var skadlig för individen och samhället”. Ellis menade även att ”omoral inte var något annat än motsatsen till den för tillfället existerande moralen”. Detta skulle bli en central idé hos den marxistiska litteraturen och letade sig in i de amerikanska klassrummen som ”situationsetik”.

Naturligtvis väckte den motkulturella rörelsen uppståndelse och protester. Redan 1914 publicerade till exempel Dr William Sadler boken *Worry and Nervousness* i vilken han förutsåg att framtida generationer skulle se tillbaka på denna period som att människorna ”hade blivit sexgalna ... Denna moderna sexmani hotar att ta kontroll över den psykiska medicinen.”[10] Han hade rätt i att psykiatrikerna och psykologerna skulle bli besatta av sexualiteten men än har de ”framtida generationerna” inte byggt färdigt sitt ”Sodom och Gomorra”.

Vid den här tidpunkten hade Wundts anhängare redan kommit tillbaka och infiltrerat skolväsendet med den ”nya spännade själlösa psykologin”. Stanley Hall var den första. Dr Torrey skriver att Hall var extremt besvärad av sina sexuella impulser under uppväxttiden och att han sedan hänförde alla mentala svårigheter i uppväxttiden till sexualimpulsen. Hall var naturligtvis även imponerad av Freud. När han startat American Psychological Association och introducerade sexualutbildning vid Clarks University 1909 så bjöd han in Freud till USA. Freud blev ”oerhört uppmärksammad i amerikansk media och hans namn blev snart synonymt med sexuell frihet”, skriver Torrey. Det var som vi sett Freuds kokainmissbruk som lade grunden till denna sexualfokusering vilket i sin tur skulle göra honom berömd.

Sedan har vi de övriga psykologerna, Thorndike, Rusell, Skinner och Dewey. Djurpsykologen Thorndike skulle tillsammans med beteendesykologins upphovsman Skinner och psykologen Benjamin Bloom förkunna en ”stimulus-respons-inriktad utbildning med målet att förändra och inpränta övertygelser istället för att överföra kunskaper.”[11] Bloom skulle sedan utveckla OBE som skulle förändra och krascha utbildningssystemet. Rockefeller hade som vi sett tidigare sponsrat hela omvälningen av skolutbildningen i början av seklet, samtidigt som han sponsrade hela den eugeniska rörelsen i USA såväl som den rashygieniska i Tyskland, inklusive Rasbiologiska Institutet i Sverige, ett av de första i världen.

Alla dessa wundtianska psykologer var helt emot idén att skolan skulle vara en plats där man inhämtade kunskap. Dewey hade i sin bok *School and Society* redan förklarat att det var meningslöst att ägna sina första år att lära sig läsa och skriva, ja, att det var ett ”stort misstag”. Istället skulle de ägna sig åt ”sociala aktiviteter ... eftersom språk inte i första hand är ett uttryck för tanke, utan ett sätt att kommunicera”.

Dewey hade nog inte tänkt igenom detta då kommunikation utan tanke inte är annat än pladder, något som kanske skulle kännetecknа den senare skolutbildningen. Han ansåg att det var för tidigt för barnen att lära sig läsa och skriva. Förmodligen förhåller det sig tvärtom. Barn mellan två och sex år är fantastiska på att lära sig språk - i synnerhet om de lär sig den alfabetiska-fonetiska grunden på rätt sätt. Men Dewey menade att skolorna istället skulle koncentrera sig på att ”koordinera de sociala och psykologiska faktorerna ... och ta aktiv del i att bestämma den framtida sociala ordningen och lärarna rätta sig efter krafterna av de sociala förändringarna och den ekonomiska kontrollen”.

Med uttalanden som detta blev Teachers College vid Columbia University, där Dewey verkade, inkörsporten för mentalhygienrörelsen till skolorna. John D. Rockefellers högra hand, Raymond Fosdick, skrev i en historik om Rockefeller Foundation, att syftet med stiftelsens donationer var ”social kontroll”. Columbia University blev för utbildningen vad John Hopkins University var för medicinen. Övriga Rockefellers handgångna män, Flexner och Gates som vi tog upp i tidigare kapitel om utbildningens historia, hamnade i styrelsen för General Education Board som hade som mål:

> ”Vi skall inte försöka göra dessa människor eller deras barn till filosofer, lärda män eller vetenskapsmän. Vi skall inte ibland dem uppfostra författare, redaktörer, poeter eller skrif-

> tens män. Vi skall ej heller söka efter outvecklade stora artister, målare, musiker, ej heller advokater, doktorer, präster, politiker, statsmän, av vilka vi har ett digert förråd. Uppgiften vi föresatt oss är mycket enkel, såväl som fantastisk, att träna dessa människor, såsom vi finner dem, till ett perfekt och idealiskt liv, exakt där de lever. Vi kommer att organisera våra barn och lära dem att på ett perfekt sätt göra de saker deras fäder och mödrar gör på ett bristfälligt sätt, i hemmen, i affärerna och på gårdarna.”[12]

Målet var alltså inte att utbilda elever till framstående, dugliga medborgare. Man behövde istället arbetskraft som stannade kvar på verkstadsgolvet och åkrarna och nöjde sig med den lön de eventuellt kunde få. Flexner skulle även reformera de medicinska skolorna in i den kemiskt, biologiska inriktning som gav senare utdelning på de aktier inom läkemedelsindustrin, vilka Rockefeller ägde stora delar av. Detta är faktiskt den gundläggande anledningen till den enormt kemiska inriktning medicinen har idag.

Flexner delade sin tid mellan Rockefeller Foundation och Carnegie Institute. Det är också intressant att notera att Andrew Carnegie var styrelseledamot inom General Education Board. Carnegiestiftelsen skulle mer och mer inrikta sig på utbildningen och idag styr de över utbildningsmaterialen och läroplanen och har tillsammans med Rockefeller störst inflytande på USA:s utveckling inom skolan - alla kategorier. Både de gamla Rockefeller och Carnegie var hängivna rashygienrörelsen och ansåg att deras förmåga att skapa pengar berodde på starka gener i en marknad där endast ”den starke överlever”.

Carnegie är uppdelad i fem olika organisationer, varav utbildningsdelen är störst; alla är mycket inriktade på beteendepsykologi. Carnegie Foundation för the Advancement for Teaching (grundat 1909) har haft ett långvarigt samarbete med de federala myndigheterna. De har även samarbete med Rockefeller Foundation och Ford Foundation. Tillsammans har stiftelserna pumpat in miljardbelopp i utbildningen för den nya Världsordningen.

Redan 1933 finansierade Carnegie Corporation en 17 volymer stor undersökning av den amerikanska utbildningen. Beteendepsykologerna kom till slut fram till att ”individualismens tidsålder är förbi och en ny era med kollektivism framträder”. Carnegie- såväl som Rockefellerstiftelserna hade, och har, ett oerhört stort inflytande på utbildningen och deras ord blev till lag inom utbildningsväsendet.

Naturligtvis väckte dessa satsningar upprördheter i USA. Redan 1917 protesterade domare John Hylan i ett brev till dåvarande New Yorks borgmästare över att ”våra allmänna skolor inte längre är i allmänhetens händer utan styrs av Rockefellers intressen. Men vi skall inte tolerera detta i Förenta Staterna.” Något senare blev John Hylan själv borgmästare och då skrev han en artikel i *New York Times*:

> ”Det verkliga hotet mot vår republik är den osynliga regering som likt en gigantisk bläckfisk sträcker sin slemmiga längd över staden, staten och nationen ... Den greppar med sina långa och mäktiga tentaklar våra verkställande chefer, vårt lagstiftande organ, våra skolor, våra domstolar, våra tidningar, och varje instans som skapats för allmänhetens skydd ... I huvudet på denna bläckfisk finns intressena hos Rockefeller Standard Oil och en liten grupp mäktiga banker ... De använder dessa tidningars kolumner för att tvinga de allmänna tjänstemännen till underkastelse eller tvinga dem ut ur kontoren om de vägrar att utföra befallningarna från denna mäktiga korrupta klick vilka utgör den osynliga regeringen.”[13]

Hylan var klarsynt men inte tillräckligt klarsynt för att se, att även om Rockefeller och bankirerna skulle befinna sig i huvudet på bläckfisken så bestod dess tentakler av de wundtianska och freudianska psykologerna och psykiatrikerna. Utan dessa tentakler så hade bläckfisken ingen kraft. Men vid denna tidpunkt hade de ännu ingen framträdande position och tentaklerna växte inte ut förrän långt in på 1900-talet.

Tidigare hade vi sett att psykologen William James tillsammans med den förre mentalpatienten Clifford Beers lyckades övertala Rockefeller att satsa på den nystartade National Committee for Mental Hygiene (NCMH) i början på seklet. NCMH skulle även koncentrera sig på skolan och man menade att felaktig fokusering i skolan frambringade mentalsjuka barn. Man hävdade därför att personlig utveckling var viktigare än kunskapsorientering. Stress ansågs som den stora boven och familjen och andra auktoritetsfigurer som den näst största.

Och om det är någon som känner igen kampanjer om ”stress i skolan” i Sverige idag så är det bara en försenad reaktion från denna rörelse. Man försöker återigen att implementera hela den rysk-amerikanska beteendepsykologin i svenska skolor. Det primära målet med ”stressreduktion” är att slå ut all auktoritär inlärning och föra in en ny skolutbildning där eleverna får bilda sig sin egen uppfattning - naturligtvis baserat på det nya läromaterialet, som i framtiden kommer att bestå av färdiggjorda inlärningsprogram via datorer. Vilket naturligtvis bara är en annan, ännu värre auktoritetsform. Storbritannien har redan (april 2000) lagt fram en plan där alla barn skall ha var sin dator inom bara ett par år och i Sverige är det bara en tidsfråga. I USA är planerna långt framåtskridna. Efter att Bill Clinton 1997 blev presenterad för de nya planerna med datorstyrd utbildning sade han: ”Vi blev helt förbluffade när vi insåg att datorer har förmågan att fungera som om det var tio av de bästa psykologerna som arbetade med en enda elev.”

Kryptokratin

Walter H. Bowart som forskade i CIA:s mindcontrolexperiment och skrev boken *Operation Mindcontrol* (se kapitel 11) ansåg att det låg en löst utspridd ”underrättelsekult” bakom mindcontrolprogrammen. Han ansåg dock inte att den var centrerad runt och i CIA.

> ”Jag fann ut att den i själva verket inte kom från en enda källa utan flera ... Det är planen hos en hemlig byråkrati - det jag kallar *kryptokrati* - som konspirerar mot våra lagar och frihet. Kryptokrati är ett sammansatt ord som kommer från *crypto*, som betyder ”hemlig” och *-krato*, som betyder ”regerande, regering, styrande organ”. Denna kryptokrati är då den hemliga regering vars identitet och existens sakta och motvilligt antytts av kongressen under dess undersökningar av Watergate, CIA och resten av underrättelsetjänsten.”

Bowart räknar upp en mängd olika organ, stiftelser och stora privata bolag där medlemmar ur kryptokratin sitter. I och med att de inte är koncentrerade till en organisation har de undgått uppmärksamhet och upptäckt.

Tillsammans med psykologer och psykiatriker designades det kalla kriget som fick folk att skaka av rädsla för ryssen och skolbarnen lära sig att krypa under skolbänkarna vid ett framtida atombombskrig. Ju större säkerhet man kunde utlova desto mer pengar fick man. Man betonade vikten av yttersta hemlighet, dels på grund av de superhemliga dödsvapen som utvecklades. Bowart förklarar:

> ”Det psykologiska kriget var ursprungligen riktat mot fienden men skapades i det egna landet. Det användes inom det egna landet mot övertygelser och fria tankar, genom en hemlig kryptokrati som förmodligen fortfarande existerar och som stöds av den egna regeringen. Det är en hemlig byråkrati som har blivit paranoid - en kryptokrati som är tokig i världsmakt.”

Bowart menar att medlemmarna är anonyma. Även dess operativa historia är hemlig, såväl som dess mål. ”Det är en degenerativ sjukdom hos politikerkåren som har växt vilt och spritt sig så osynligt att efter närmare fem decenniers existens så är den känd för bara en handfull ’beslutsfattare’.” Det fanns inget kryptokratiskt med till exempel KGB:s totalitära polisstatsaktiviteter. Sovjets motsvarighet till CIA, KGB, var bara en förlänging av ett totalitärt system.

På samma sätt med kinesisk hjärntvätt. Kineserna har mer eller mindre öppet hjärntvättat flera miljoner av sitt eget folk. Man kan därför inte kalla dem för konspiratoriska organisationer, medan USA:s kryptokrati är ytterst subversiv mot sin egen regerings demokratiska struktur. Den har opererat med metoder som inte godkänts av konstitutionen inom USA. Psykologen Skinners idéer låg helt i linje med kryptokratin. Han var gurun för och grundaren av den psykfilosofi som anser det vara moraliskt och etiskt tillåtet att förändra andras beteende såväl som deras övertygelser.

Humanismen

Tillbaka till A. S. Neill och hans anti-auktoritära utbildning. Han myntade även ordet ”problembarn”, och kastade all skuld på föräldrarna om barnet inte betedde sig väl. Han sade:

> ”Skuldkänslor orsakar neuroser. Vi måste därför avskaffa det som orsakar skuld, nämligen samvetet ... Moralutbildning är en synd mot den Helige Anden, för det ger barnet ett samvete.”[14]

Den Helige Anden var dock inget de helgade. De marxistiska psykologerna var nu på gång att starta den humanistiska rörelsen, en eufemism för ateism. Man får inte blanda ihop den rörelsen med den klassiska grekisk-romerska humanismen. Charles Francis Potter skrev *Humanism: A New Religion* 1930 där han förklarade:

> ”Utbildning är humanismens mäktigaste bundsförvant. Vad kan teistiska söndagsskolor, där man träffas en timma i veckan, göra för att stoppa ett femdagarsprogram med humanistisk utbildning?”

1933 skrevs det Humanistiska Manifestet, medförfattare var John Dewey. Några andra kända namn var A. S. Neill, Aldous och Julian Huxley, Rusell samt Reese. Ett av deras främsta syften skulle bli att motverka religionen i skolan, då detta, tillsammans med familjen, upplevdes som den största ”fienden” till den wundtianska, freudianska och nu marxistiska rörelsen. 1973 skrev psykologen Albert Ellis *Humanistic Psychoterapy*. Ellis menade att ”humanismen går hand i hand med vetenskapliga metoder”. På samma sätt som Wundt, menade Ellis att så länge ingen kunde bevisa existensen av ett Högsta Väsen, så fanns det inget. De förstod inte att det inte går att *bevisa* existensen av något materiellt sett icke-existerande med materiella metoder. Någon gång i början på 1980-talet så förbjöds de tio budorden i skolorna i USA. De fick inte ens hängas upp på väggen. Man kan säga och tycka vad man vill om detta, men kontentan av det var att *allt* moralförkunnande försvann. Helt enligt Den Stora Planen. Nu kunde den stora programmeringen börja.

Enligt undersökningar i USA så är över 90 procent av dagens psykologer och psykiatriker ateister. Närmast motsatsen råder bland befolkningen. Här kan vi verkligen tala om en ”elit” som försöker styra över massan.

Den amerikanske psykologen Steven Kossor, som är helt emot psykologisk testning i skolorna, säger: ”Psykologer har i 50 år vetat om att människor kan skadas genom missbruk eller felanvändning av psykologiska tester.” Kossor ger ett exempel på hur man sår tvivel hos religiösa människor genom att framkalla mental förvirring med en enkel fråga i skoltesterna:

> ”Tolerans är en dygd. Er religionslärare lär er detta, eller hur? Endast intoleranta människor vägrar ett erkänna/acceptera homosexualitet/fri sexualitet som en acceptabel livsstil. Hur religiösa är ni egentligen?”

Bolsjeviker i skolan

Utbildare från väst åkte i början av seklet över till ”det stora experimentet” som bolsjevikerna höll på med. I bolsjevikernas första kongress år 1918 kunde man läsa:

> ”Vi måste omvända barnen som likt vax kan skapas till verkligt goda kommunister ... Vi måste flytta ut barnen från familjens primitiva inflytande. Vi måste ta över dem, och för att vara rakt på sak, nationalisera dem. Från livets första dagar kommer de att stå under barndaghemmens och skolornas hälsosamma inflytande.”

Men Anatoly Lunacharsky, utbildningskommissarie under 15 år, var inte alls nöjd med hastigheten, för några år senare sade han:

> ”Familjen har ännu inte blivit förstörd. En utblottad proletärstat har ännu inte tillgångarna, varken utbildningsmässigt eller ekonomiskt, att fullständigt ersätta familjen ... Den roll den unga generationen spelar i detta är oerhörd.”[15]

Skapande av motkulturen

Man började nu använda barn som angivare och spioner. 1928 rapporterade Pravda att en ”ung pionjär” anmält sin pappa ”som en bekräftad fiende till det arbetande folket” och krävde det strängaste straff. Det skulle åtföljas av en hel armé ungdomar som rapporterade om sina föräldrar och släktingar. Lenins änka uppmuntrade barnen: ”Se er omkring barn. Ni kommer att finna många överlevare från det egendomsägande förflutna. Det skulle vara en god gärning om ni diskuterade dem och gjorde noteringar om dem.” Samma år rapporterade 14-årige Pavlik Marozov sin far till myndigheterna. Fadern sköts omedelbart. Ett kort tag därefter fick flera av hans fars vänner tag i Pavlok och sköt honom i sin tur. I upploppet som följde sköts vännerna till döds av polisen. Stalin såg till att Pavlok blev martyr och bara ett år efteråt skröt huvudkontoret för Unga Pionjärer med att de hade ”miljontals Pavloks”. Samma år tilläts barn att skilja sig från sina föräldrar. Det räckte som skäl med att hävda att deras föräldrar inte var tillräckligt entusiastiska över revolutionen. I slutet hjälpte dessa Unga Pionjärer Stalin att mörda över 15 miljoner människor genom att vakta över matförråden. Detta blev senare modell för Maos kultrurevolution i Kina.

Under 1990-talet såg vi återigen barn som vittnade mot sina föräldrar vid incestmål och påstådda övergrepp. Miljontals föräldrar har råkat illa ut i västvärlden, i synnerhet i USA, efter denna häxprocess där barnen spelats ut mot föräldrarna efter att ha ”konsulterats” av psykologer och psykiatriker.

De flesta människor har ingen aning vilka fördomar Marx och hans kollega Engels hade mot familjen. Utplånandet av kärnfamiljen var del av den ekonomiska visionen; ett arbetarnas paradis. Familjen var ett ”grundläggande slaveri”. Engels skrev till och med en bok där han förespråkade kvinnans frigörelse - så att även hon kunde komma ut i arbetslivet, men även föda många nya arbetare åt staten. Han skrev:

> ”Det första villkoret för kvinnans frigörelse är att få ut hela det kvinnliga könet till industrin, och detta i sin tur kräver avskaffandet av den monogama familjen som en ekonomisk enhet i samhället ... omsorgen om barnen blir en allmän angelägenhet; samhället ser efter barnen, oäkta eller ej. Detta avlägsnar all ångest om ’konsekvenserna’ vilket idag är de mest social-moraliska såväl som ekonomiska faktorerna vilka hindrar flickor från att helt och fullt ge sig till mannen.”[16]

Preventivmedel fanns inte vid denna tid och sexualundervisningen ingick i kampanjen mot familjen för att stimulera till förökelse, inte att stoppa den. En bok pratar om ”vikten av promiskuös sex för skapandet av nya arbetsenheter” men ignorerade helt behovet av en familj.[17] ”Fri kärlek” uppmuntrades därför att det betonade den fysiska, men nedtonade den emotionella, aspekten på kärlek - familjelivets ”lim”. Det var även därför Lenin så fort han tagit makten ändrade på lagarna så att det skulle gå lättare att skilja sig samtidigt som han ”refor-

merade” utbildningen. Lenin förespråkade John Dewey och 1924 pratade man i de sovjetiska skolorna om att det var viktigare med en ”kollektiv anda” än kunskapsinlärning (OBE). Man pratade om ett arbetarnas paradis genom rätt utbildning i skolorna. Ungefär samma sak som Bush förespråkade genom sitt ”Workforce 2000” när han den 18 april 1991 utropade: ”Nya skolor för en ny världsordning!”. Under Clinton skulle ”Workforce 2000” byta namn till ”America 2000”. Författare till detta skolprogram var Michael Chohen som ursprungligen kom från Carnegiestiftelsen.

Lenins första femårsplan ägnade en stor del åt att reformera skolan. Det var därför han var så intresserad av Pavlovs arbete. Kunde han här hitta ett sätt att omforma den sovjetiska människan till kommunismens ideal. Anatoly Lunacharsky, utbildningskommissarie under Lenin, sade:

> ”Vi vet att utvecklandet av ett barns kropp, inklusive barnets nervsystem och hjärna, är det verkliga syftet med vårt arbete ... Människan är en maskin som fungerar på så sätt att den producerar vad vi kallar mentala fenomen...”

Han missade att människan är medveten om att vara medveten, vilket en kropp/maskin inte kan vara. Ordet ”pedagogik” myntades under denna första femårsplan och är alltså ett kommunistiskt uttryck. I texten hävdade man att ”Sovjetiska forskare hade upptäckt ... nya och extremt omfattande pedagogiska möjligheter för barn vid barndagsålder ... möjligheter som var okända hos barndaghemmen i väst.”

Dessa ”nya och extremt omfattande pedagogiska möjligheter” bestod av Pavlovs stimulus-responsmetoder kombinerat med hypnos. Misslyckande som sådant fanns nu inte längre. Lenins skolor och skolorna bedömdes på grundval av hur många som flyttade upp till nästa klass. Denna brist på skolmisslyckande uppmärksammades i väst och utbildare här trodde att Sovjet hade hittat något exceptionellt inom utbildningen som började i barndaghemmen.

Arkiv som ganska nyligen öppnats visar att eleverna i det forna Sovjet bedömdes efter sin förmåga att anpassa sig och uppvisa rätt politisk inställning, inte bara efter sina kunskaper. På så sätt fanns det misslyckande, nämligen ”politisk analfabetism”.[18]

Men även om kommunismen föll med Sovjetregimen så föll inte Marx och Engels idéer om dialektisk materialism. Ur två motriktade krafter, klasser, raser, föds nya idéer, nya kulturer, menade de och de förespråkade ett samhälle med konflikter. Och konflikter skulle det bli.

Vi går nu tillbaka till väst igen. A. S. Neill hade flyttat tillbaka till England med sitt antiauktoritära budskap och gick med i kommunistpartiet där han hämtade flera ur sin personal till sin skola Summerhill. Neill hävdade att det ”lydiga” barnet inte var friskt. Barnen skulle läras att göra uppror mot auktoriteter. Summerhill skulle bli skolan dit kommunisterna i första hand sände sina barn. Under tiden hade partiordföranden för kommunistpartiet i USA, William Z. Foster skrivit en bok, *Towards a Soviet America*, som propagerade för ”skollaboratorier” som kontrollerades av staten:

> ”...skolor, college och universitet kommer att koordineras och grupperas under undervisningsdepartementet med dess delstatliga och lokala grenar. Studierna kommer att revolutioneras, rensas från religiösa, patriotiska och andra egenskaper hos en borgerlig ideologi ... Gud kommer att förbjudas från laboratorierna såväl som skolorna.”

Det låter inte helt olikt dagens skolor. Detta skrevs dock redan 1930. Neills kollega och vän, William Reich skrev *Character Analasys* 1933. Den skulle lansera ett inte okänt psykiatriskt axiom till allmänheten, nämligen det att ”neuroser är resultatet av auktoritär utbildning och sexuellt förtryck”. Samma år publicerade Deweys kollega Harald Rugg sin bok *The Great Technology*, där han ville introducera ett nytt värderingssystem i skolorna:

> ”Ett nytt samhällsmedvetande måste skapas. Hur? Enbart genom att skapa tiomiljontals nya individuella intellekt och forma dem till ett nytt socialt medvetande. Gamla stereotyper måste brytas upp och ett nytt ”åsiktsklimat” formas i och runt Amerika. Men det är skolornas uppgift. Vi möts av grundläggande problem: Först och främst, utvecklandet av en ny livs- och utbildningsfilosofi vilken till fullo passar den nya sociala ordningen. För det andra, konstruerandet av en passande plan för producerandet av en ny stam lärare ... ett oundvikligt första steg är utvecklandet av en helt ny syn på livet och utbildning inom lärarkåren.”

Rugg skrev 14 olika läroböcker för lärare och elever som nådde fem miljoner amerikanska skolbarn. Ett normsystem lanserades gradvis där eleverna skulle ta ställning själva, utan att lyssna på föräldrar eller någon Gud. Man skulle lyda sina ”instinkter” och naturligtvis sina ”drifter”. Detta skulle leda till upproret mot samhället under 1960-talet och ett ofantligt begär efter droger vilket senare skulle utvecklas till ett lika ofantligt ökat våld i skolor och samhälle som psykiatriker försökte dämpa med amfetamin och lyckopiller vilket förvred sinnet på ungdomarna vilket i sin tur resulterade i våld och en mängd skolskjutningar, där kulmen ännu inte setts.

Vi har tidigare sett att John Dewey åkte över till Sovjet med ett antal lärare som sedan skulle placeras i högskolor runt om i USA. Dewey blev inbjuden av utbildningskommissarie Anatoly Lunacharsky själv. Lärarna fick utbildning i ”psykosociala åtgärder” när de var i Moskva. Dewey insisterade senare på att Sovjetunionen skulle stå som modell för utbildningsreformer i väst. Han skrev sex artiklar om den fantastiska utbildningen i Sovjet för *New Republic* där han han jublade över:

> ”...den fantastiska utvecklingen av de progressiva utbildningsidéer som gynnats av bolsjevikregeringen ... den kollektiva och samarbetsvilliga inställningen ... Skolans stora uppgift är att motverka och omvandla de inhemska tendenserna ... inflytandet från familjen och kyrkan.”

Frankfurtskolans Institut för social forskning

Många hörde inte talas om Frankfurtskolan förrän deras Internationella institut för social forskning (ISF) började dyka upp bland högskolorna på 1960-talet. Främst i USA och däribland Columbia University, hem för Teachers College, USA:s stora Lärarhögskola där omvandlingen av samhället skulle börja. Frankfurtskolan, eller Institutet för social forskning som det bara kallas, var och är kommunisternas främsta läroanstalt i Europa och USA.

Deras första projekt tillsammans skulle bli *The Radio Project* samt *Authoritan Personality Project* under 1940-talet. Rockefeller Foundation hade redan 1937 börjat sponsra forskning i de sociala effekterna massmedia hade, i synnerhet radio. Rockefeller Foundation grupperade sig tillsammans med ISF och flera universitet under namnet *Office of Radio Research* vilket sedermera blev *Radio Project*. Man skulle senare involvera Tavistock Institute.

De två första projekten var en serie radiodrama, senare kallade såpopera, samt den beryktade sändningen av H. G. Wells ”Världarnas krig”. Man fann att kvinnorna blev *beroende* av själva *formatet* hos såpopererna, inte själva innehållet. Det var inte husmödrarnas flykt från verkligheten utan mer en undran av vad som händer härnäst. Man fann därför ut att man kunde fördubbla lyssnarskaran om man delade upp programmet i flera avsnitt.

Tavistock Institute uppmärksammade detta i sin artikel *Some Principles of Mass Persuasion* från 1949 i sin tidning *Human relations*. De skrev:

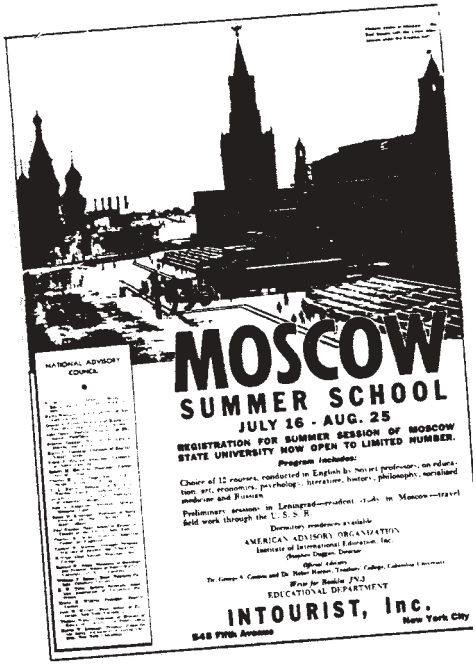
> ”Det är nu möjligt att från en enda källa påverka tänkandet och beteendet hos hundratals miljoner människor.”

Idag tittar 70 procent av alla amerikanska kvinnor på såpoperor i TV och tittandet ökar även kraftigt i Europa, såväl som i Sverige. Såpoperorna har spelat en fundamental roll i att ändra kvinnornas och därmed samhällets syn på tillfälligt sex, omoral, homosexualitet och radikal feminism.

Radio Projects andra experiment var utforskandet av sändningen av Orson Wells klassiska science fictionbok ”Världarnas krig”. Man räknar med att sex miljoner amerikaner lyssnade på sändningen. Trots att man upprepade gånger uppmärksammade lyssnarna på att sändningen var en uppläsning från en bok så trodde minst 25 procent på att det var verklighet. Men det mest fascinerande var att de flesta människor som flydde i panik inte trodde att marsianerna invaderat jorden, de trodde istället att det var tyskarna som invaderade USA!

Innan denna sändning kom till stånd hade man nämligen börjat presentera nyhetssändningar i korta inslag vilket var nytt på denna tid men vilket vi är vana vid idag. CBS utsända i München hade kommit på idén att avbryta reguljära sändningar för att presentera korta nyhetsavsnitt från läget i Tyskland och den uppseglande krisen i München 1938. Lyssnarna hann ofta inte uppfatta varifrån sändningen kom och ibland avbröts nyhetssändningarna till och med av nya nyhetssändningar. Lyssnarna trodde därför, på grund av de alarmerande inslagen, att Europa stod på randen inför ett nytt krig (och CBS flerdubblade lyssnarskaran). När så Wells gjorde sin uppläsning så skedde den på exakt samma sätt. Radion sände ett dansmusikprogram som avbröts med scener från landstigningen av marsianer på motsatta sidan av New Jersey. Lyssnarna reagerade inte för innehållet utan till *formatet* när de hörde: ”Vi avbryter detta program för en nödsituation” och ordet ”invasion” fick lyssnarna att tro att Hitler hade invaderat.[19] IFS hade lyckats, det enda man inte hade vid denna tid var psykografiska metoder för att utröna lyssnarnas reaktioner.

Frankfurtskolans faktiska namn var Institutet för social forskning vid universitetet i Frankfurt, Tyskland. Den grundades bland annat av György Lukacs (1885-1971), son till en ungersk aristokrat. Han var företrädare till den sov-



The above ad was given inside front page preferred space in the NEA Journal (March, 1935). Clearly the ad was to solicit NEA members to go to Moscow for training under Soviet Commissars. Below is the inside page from the folder describing the Moscow "Summer Session." The names of the "Council" are the same as those in the ad.

MOSCOW UNIVERSITY
SUMMER SESSION
(Anglo-American Section)

American Advisory Organization:
INSTITUTE OF INTERNATIONAL EDUCATION, INC.
Advisors: GEORGE S. COUNTS and HEBER HARPER

NATIONAL ADVISORY COUNCIL

W. W. CHARTERS, Director, Bureau of Educational Research, Ohio State University.
HARRY WOODBURN CHASE, Chancellor of New York University.
GEORGE S. COUNTS, Professor of Education, Teachers College, Columbia University.
JOHN DEWEY, Professor Emeritus of Philosophy, Columbia University.
STEPHEN DUGGAN, Director, Institute of International Education.
HALLIE F. FLANAGAN, Professor of English, Vassar College.
FRANK P. GRAHAM, President, University of North Carolina.
ROBERT M. HUTCHINS, President, University of Chicago.
CHARLES H. JUDD, Dean, School of Education, University of Chicago.
I. L. KANDEL, Professor of Education, Teachers College, Columbia University
ROBERT L. KELLY, Secretary, Association of American Colleges.
JOHN A. KINGSBURY, Secretary, Milbank Memorial Fund.
SUSAN M. KINGSBURY, Professor of Social Economy and Social Research, Bryn Mawr College.
PAUL KLAPPER, Dean, School of Education, College of the City of New York.
CHARLES R. MANN, Director, American Council on Education.
EDWARD R. MURROW, Assistant Director, Institute of International Education.
WILLIAM ALLAN NEILSON, President, Smith College.
HOWARD W. ODUM, Professor of Sociology and Director, School of Public Welfare, University of North Carolina.
WILLIAM F. RUSSELL, Dean, Teachers College, Columbia University.
H. W. TYLER, General Secretary, American Association of University Professors.
ERNEST H. WILKINS, President, Oberlin College.
JOHN W. WITHERS, Dean, School of Education, New York University.
THOMAS WOODY, Professor of History of Education, University of Pennsylvania.
HARVEY W. ZORBAUGH, Director, Clinic for the Social Adjustment of Gifted Children, New York University.

En mängd lärare, rektorer och andra åkte till Moskva för att lära sig den ryska pedagogiken. John Dewey var en av ledarna för projektet.

jetiske utbildningskommissarien Anatoly Lunacharsky, men stannade bara i fem månader innan han flyttade till Ungern där han blev folkkommissarie för undervisningen 1919 i den ungerska kommunistregimen. Han var hatisk mot religionen, kyrkorna och västvärlden. Han har betraktats som en av kommunismens mest framstående teoretiker efter Marx. I Ungern startade han vad som kom att kallas *kulturell terrorism*. Han startade en aggressiv sexualupplysningskampanj som indoktrinerade skolbarnen i fri sex, grafisk framställning av samlag och underminerande av den arkaiska familjestrukturen och hävdade att religionen berövade folk deras nöjen. Hans 133 dagar gamla karriär slutade med en våg av ungdomsbrottslighet och terroristverksamhet. ”Den världsomfattande omvälvningen av värderingar kan inte äga rum utan upphävandet av gamla värderingar och skapandet av nya genom revolution”, kommenterade Lukacs.

Efter bolsjevikernas revolution trodde regimen i Ryssland att kommunismen skulle gå som en flodvåg över Europa och till USA. Detta skedde inte förutom under en kortare tidsperiod i Budapest och München. Den internationella kommunismen ville då ta reda på anledningen och Lukacs fick uppdraget i Budapest. Den religiösa majoriteten bland befolkningen i Budapest kände dock till Lukacs och han blev tvungen att fly till Tyskland 1922. Där mötte han sociologer och övriga intellektuella likasinnade. Han föreslog att man skulle införa vad han kallade ”kulturell pessimism” för att öka känslan av hopplöshet och främlingskap i västvärlden. Resultatet blev Institutet för social forskning (IFS) eller vad som blev känt som Frankfurtskolan - en av de mest framgångsrika psykologiska krigsföringarna väst upplevt. Institutet startades för att utveckla nya vägar för revolutionen i västvärlden. Det är ytterst aktivt än idag.

Lukacs förstod att en snudd på religiös, politisk väckelserörelse endast kunde lyckas i frånvaro av en aktiv kyrka, i en värld ”övergiven av Gud”, i en värld där människor inte längre trodde på att förmögenheter skapades av individen utan av kollektivet. Han insåg även att familjen måste splittras, att barn skulle växa upp utan sina pappor eller en stabil miljö - för då kunde staten ta hand om uppväxten och forma barnet. Samhället skulle under tiden vänjas vid mindre förväntningar, ostabil ekonomi, ökad brottslighet och våld, sexuell perversion och socialt kaos. Då skulle samhället rusa in i armarna på den Nya Världsordningen. Så länge samhället hade minsta hopp om att en högre makt fanns som kunde hjälpa dem genom svårigheterna så skulle aldrig samhället nå ner till det tillstånd av apati och hopplöshet som Lukacs hade förespått och som skulle bana väg åt revolutionen. Regeringarna i väst var alldeles för tätt förknippade med kyrkorna och religionen för att detta skulle ske av sig själv. Man var tvungen att infiltrera kyrkorna. Därför kunde man på 1960-talet höra den omtalade slogan ”Gud är död!” - symboliskt nog sagt av en präst.

Kärntruppen i Frankfurtskolan var en blandning av marxistiska ideologer, freudianer, psykologer och professionella propagandamakare. Max Horkheimer var chef för Frankfurtskolan i Tyskland under början av 1930-talet. Det tyska universitetsystemet hade vägrat att ha något att göra med Freud innan Horkheimer övertygade universitetet i Frankfurt att alliera sig med dem. Freud tackade senare personligen Horkheimer för att han legitimerade Freuds teorier inom den tyska akademin. Horkheimer primära tes var att familjens auktoritet var ett stort problem och förtjänade ett allvarligt studium. Ja, att auktoritet var en smittsam sjukdom. Hela Frankfurtskolans inriktning gick mot ett undergrävande av auktoritet. Horkheimer ansåg att kapitalismen var rotad i det patriarkaliska samhällssystemet. Han flyttade dock, trots sin syn, till USA under andra världskriget. Även Frankfurtskolan flyttade till USA en kortare tid.

En annan discipel från Frankfurtskolan som flyttade till USA var Erich Fromm. Han skrev boken *The Dogma of Christ and Other Essays on religion, Psychology and Culture*. Han menade att en revolutionär är ”en människa som frigjort sig själv från banden av blod och jord, från mor och far, från lojaliteten till staten, klassen, rasen, partiet eller religion. Revolutionären är humanist...” och med det, menade han - en ateist.

En annan elev från Frankfurtskolan var Herbert Marcuse. Han skulle bli eldsjälen bakom upproret mot auktoritet på 1960-talet i USA - bakom kontrakulturen. Hans bok *Eros and Civilizations* publicerades 1955 med hjälp av donationer från Rockefeller Foundation. Den sattes i händerna på antikrigsaktivisterna vid alla universitet. Marcuse var först kommunist från Frankfurtskolan, sedan jobbade han för den välkända nazisten Martin Heidegger för att därefter hoppa till vänster igen. Detta skulle inte vara oväntade drag hos kontrakulturens chocktrupper.

Och likt höger och vänster hand som möts bakom ryggen skulle de olika fraktionerna på höger och vänsterflankerna mötas inom utbildningssystemet.

Marcuse flyttade till USA 1930 och banade väg upp ända till utrikesdepartementetet där han blev toppanalytiker och expert på Sovjetpolicyn under McCarthy-eran. Han fru Sophie arbetade vid Office of Naval Intelligence. Marcuse lämnade utrikesdepartementet och med hjälp av en Rockefellerdonation hjälpte han till att introducera olika ryska utbildningsprogram på flera stora universitet i USA efter kriget. Marcuse var direkt på sak:

> ”Man kan på ett rättmätigt sätt prata om kulturrevolution då protesten riktar sig mot hela det kulturella etablissemanget, inklusive det existerande samhällets moral ... Det finns en sak vi kan säga med största säkerhet: den traditionella idén om revolution och den traditionella revolutionens strategi har upphört ... Vad vi måste åtaga oss är en diffus och spridd desintegrering av systemet.”

Marcuse förespråkade att man skulle utplåna förnuftet och frigöra den erotiska sidan av människan vilket skulle ta formen av ett ”förkastande av det kapitalistiska monstret”. Mycket riktigt så försvann förnuftet under mängden av droger som pumpades in i fredsrörelsen på 1960-talet. Påven förkastade senare både Freud och Marcuse för deras fria syn på sex. Han kallade Marcuse teori om frigörelse för ”en störning av instinkten”. Marcuse skulle bli en symbol för den nya vänstern i USA och övriga västvärlden. Hans bok *One-Dimensional Man* översattes till 16 språk och såldes i 100 000 ex.

Frankfurtskolan och Marcuse skulle få ett oerhört stort inflytande på det amerikanska samhället, såväl som övriga västvärlden, inklusive Moskva.

I USA skulle de ta hjälp av Rockefellers miljoner för att påverka media i gynnsam riktning. Ur detta föddes bland annat *Radio Project*. Media skulle nu använda sig av den dialektiska materialismen: varje påstående och idé skulle motsägas av en annan part. Ur denna konflikt menade man skulle nya idéer födas. Om den ena parten sa svart, sade den andra vit, resultatet skulle då bli grått hos läsaren eller åhöraren, oavsett om det hade något med verkligheten att göra. Ur den vänsterradikala och högerradikala konfrontationen skulle folk motas in i den trygga socialismen i mitten.

Andra världskriget var nu i sitt slutskede. Psykiatrin och psykologin skulle nu med sina ”vetenskapliga” metoder förklara orsakerna till de två världskrigen. Nazistiska psykiatriker skulle mötas med marxistiska psykologer i ett försök att rädda världen. J. R. Rees och Brock Chisholm hade startat World Federation of Mental Health och anklagade mer eller mindre familjen och religionen för världskrigen. Moralen var den grundläggande störningen i civilisationen. ”Den enda psykologiska kraft som kan framkalla dessa perversioner är moral, begreppen rätt och fel”, som Chisholm sade. ”Vi måste imitera de totalitära staterna och organisera någon slags femtekolonnverksamhet”, tyckte Rees. Chisholm låter nästan som Hitler när han efter kriget, vid bildandet av WFMH, förde T4:s filosofiska fackla ut ur askan från det Tredje riket:

> ”Det skulle vara bra för rasen att förhindra framtida krig ... dödandet av stora mängder med intelligenta sociala unga män i fysiskt god kondition kan knappast vara bra ... Man kan anföra skäl för krig om de kunde utkämpas av de äldre och mentalt störda men till det

> verkar det inte finnas minsta möjlighet ... det skulle kunna tjäna till att reducera befolkningstrycket i vissa delar av världen. Detta mål skulle dock enkelt kunna uppnås, på ett mindre smärtsamt sätt, genom ett bättre urval.”[20]

Chisholm fortsatte därefter att anklaga moralen för världens synder. Moral skulle leda till socialt kaos - och det var bråttom:

> ”Frihet från moral betyder frihet att observera, tänka och uppföra sig förnuftigt... frihet från urgamla slags lojaliteter och våra förfäders magiska rädslor. Om rasen skall befrias från dess förlamande börda av gott och ont så måste det vara psykiatrikerna som tar första steget. Kampen, om den antas, kommer att bli lång och svår ... Med lite tur har vi kanske femton eller tjugo år på oss innan nästa världskrig bryter ut ... tjugo år under vilka vi måste förändra den mänskliga rasens innersta övertygelser, tjugo år under vilka vi måste utrota och förstöra den äldsta och mest ihärdiga parasitiska svulst.”[21]

Denna ”svulst”, menade Chisholm, var moral, etik, familjeliv och religion. Idag 50 år senare är samhället överfullt med droger, kriminalitet och våld, med påföljande skattebördor och kaos, som ett resultat av psykiatrikernas ”långa kamp” mot moral.

A. S. Neill hade under tiden blivit ordförande för Britain´s National Union of Teachers. Vid installationsanförandet sade han ”När detta krig är slut, så kommer vad som är kvar av mänskligheten att mötas med den omänskliga uppgiften att bygga upp en ny slags civilisation...” Observera att han sade ”en ny *slags* civilisation”. Runt 1940 hade dock Neill fått se vad den ryska ordningen ställt till med i skolan. Han bröt med kommunistpartiet men höll trots det fast vid sina anti-auktoritära, kollektivistiska teorier.

Självklart är det bra att auktoritära metoder försvinner i skolan och uppfostran, men Neill & Co var ännu mer auktoritära i sina anti-auktoritära metoder som skulle spridas i västvärlden. Föräldrarna visste inte riktigt vad idéerna kom ifrån utan fick bara höra talas om ”modern barnuppfostran” och liknande uttryck. Jag fick höra talas om ett praktiskt exempel på denna ”moderna uppfostran” för 15 år sedan då en mors barn hoppade omkring i en tunnelbanevagn i Stockholm och trakasserade de som satt omkring. Modern gjorde absolut inget åt det utan satt mest och smålog. Medpassagerarna fick värja sig bäst de kunde. Hon förklarade och försvarade sig vid förfrågan att det var ”modern uppfostran” och att barn fick göra vad de ville. Vid en station reste sig då en tonåring upp och spottade modern i ansiktet. ”Detta är också modern uppfostran”, sade hon och gick ur vagnen. Denna incident var en direkt konsekvens av Neills teser. Det finns säkerligen många andra, långt värre och våldsammare exempel, men situationen åskådliggör bristen på disciplin och moral och dess konsekvenser. Detta är den direkta motsatsen till kadaverdisciplinen. Ingen av dem är intressant.

Filosofen Bertrand Rusell försökte dock intressera amerikanska förläggare av Neills arbeten. Alla vägrade ha med honom att göra. Neills idéer ansågs så bisarra att han till och med förvägrades visum till USA 1950. Men tio år senare skulle han, tack vare Frankfurtskolan, komma till USA som en hyllad man och fick ett helt TV-program tillägnat sig på *Tonight Show*. Hans bok *Summerhill* hade sålts i två miljoner ex fram till 1970. Den blev inte bara del av kurslitterturen för varje lärare i USA, utan ”den enskilt mest inflytelserika läroboken i Amerika”.

När Reagan var president stormade USA Grenada, som då såg ut att bli kommunistiskt, och en hel del dokument, *Grenada Papers*, som de kallades, konfiskerades. De distribuerades senare till alla kongressledamöter, förutom ett fåtal papper, varav några var *Social Psychology and Propaganda*, och författade av Frankfurtskolan/ISF. De hade översatts till engelska och på omslagets insida stod det ”Moskva 1985”. Kursplanen ser ut som en kommunistagents agenda (se appendix om *Grenada Papers*). Det handlar om ett direkt övertag av ett land ge-

nom subversiv verksamhet. I enlighet med Rees och Chisholms idéer skulle alla ledande institut, universitet, skolor, kyrkor, media och övriga viktiga samhällsorgan infiltreras, skolväsendet i synnerhet. *New York Times* hade dock fått tag i Frankfurtskolan/ISF:s tryckta målsättning redan långt tidigare och publicerade ett utdrag den 30 november 1947:

> ”Att kanalisera utbildningsväsendets energier i riktning mot etablerandet av en genuin världsordning. En ordning där nationell överlägsenhet är underordnad en världsauktoritet ... en ordning där ett ’världsmedborgarskap’ således antar samma status som nationellt medborgarskap...”

1948 publicerade National Education Association (NEA) en publikation där man koncentrerade sig på ett anti-auktoritärt budskap i sann marxistisk anda:

> ”Nations-delstatssystemet har varit i bruk i omkring tre sekler ... Det har till dags dato inte varit i stånd att avskaffa krigen ... En bestående fred kan inte uppnås så länge nations-delstatssystemet fortsätter i sin nuvarande form. Det är ett system av internationell anarki - ett slags djungelkrig. En bestående fred kan inte uppnås innan nations-delstatssystemet underkastar sig en världsorganisation som utövar rättskipning över de problem vilka de ej kunnat hantera.... ”[22]

Man ville även avskaffa nationalistiska sånger, nationaldagar, nationens historik, patriotism etc. Detta var något oerhört i mitten på seklet, något den absoluta majoriteten av befolkningen i USA inte kunde tänka eller leva med, men trots det fortsatte planerna och undergrävandet. Bara ett år senare skulle den förste presidenten i WFMH, psykiater J. R. Rees förklara WFMH:s syfte:

> ”Principerna för mental hälsa kan inte framhävas med framgång i ett samhälle där det inte finns en progressiv acceptans av ett världsmedborgarskap. Världsmedborgarskap kan spridas vitt och brett bland allt folk genom tillämpandet av mentalhälsoprinciperna.”

UNESCO, FN:s organ för utbildning, bildades 1946 efter en donation från National Education Association på 13 500 dollar och en från Carnegiestiftelsen på 13 000 dollar. Det dröjde inte länge förrän UNESCO producerade en serie på nio volymer avsedda för daghem och lågstadieskolor. Titeln var *Toward World Understanding*. Teachers College på Columbia University tryckte dem till ett lågt pris och sålde dem billigt för maximal spridning. Häftena hade ett mycket specifikt syfte. Lärarna skulle börja med att eliminera varje ord, fras, beskrivning, bild och inlärningsmetod som fick eleven att känna lojalitet till USA.[23] Barn som uppvisade sådan lojalitet, UNESCO kallade det ”inskränkt familjeanda”, skulle särbehandlas så tidigt som möjligt. Bok V, sid 9 gav anvisningar till läraren:

> ”Daghemmen spelar en betydelsefull roll i barnens utbildning. Inte bara kan det korrigera många av hemutbildningens felaktigheter, men de kan också förbereda barnen för ett medlemskap ... i ett världssamhälle.”[24]

De enda som till synes var ute efter att ”rädda” världen vid denna tid var kommunisterna, så det var inte undra på att McCarthys häxjakt på kommunister fick sådan omfattning på 1950-talet. Men det fanns en grupp till, som allierat sig med både vänsterfalangen såväl som högerfalangen, som ville ”rädda världen”: mentalhälsofolket. De ville dock rädda världen i smyg, likt ”femtekolonnare”.

I Kanada hade psykiatriker Cameron, som sövde ner och gav ”patienterna” elchocker och droger i veckor, allierat sig med Chisholm och Rees. I en radiosändning 1946 i Kanada med titeln ”The Building of the Coming World Order”, sade Cameron bland annat:

> ”Det finns inte ett skolsystem, ett college, en tidningskedja eller regering någonstans som

> inte innehåller människor som förmedlar gammalmodiga, skadliga och farligt missledande övertygelser om människan ... Våra nuvarande brister är ... konsekvenserna av vårt misslyckande att förstå och ta hand om människans egenskaper, att förhindra de periodiska utbrotten av massfientlighet som förstör oss och vårt arbete ... Men samhället har redan börjat uppfinna de sociala verktyg som krävs ... De viktigaste verktygen är de faktafinnande sociala vetenskaperna - psykologi, sociologi och psykiatri. Under deras korta existens har redan utarbetats storartade vetenskapliga upptäckter ... de sociala vetenskaperna har visat att människan inte är en förnuftig varelse ... och för att förstå henne så måste man räkna med att mycket av hennes uppträdande är instinktivt och emotionellt ... Vad vi kallar moral är helt enkelt vanor, förbud och regler som samhället upprätthållit vid varje given tidpunkt ... Vad vi en gång har satt upp kan vi sätta upp igen, och bättre denna gång ... Detta nya tankesätt har bemötts med det mest intensiva motstånd.”[25]

Därefter pratade Cameron om FN och UNESCO. Han förespråkade att dessa enheter skulle bygga en helt ny världsordning, tillsammans med samhällets ”nya arkitekter” - psykiatrikerna, sociologerna och andra likasinnade. Människor med ett ”världsintresse”. Men det var viktigt att man först och främst ”utrotade de gamla systemen först”: skolan, religionen och familjelivet. Cameron menade att UNESCO, som startades av mentalhälsofolket, hade en stor roll vid uppbyggandet av det nya världssamfundet där psykiatrikerna skulle vara del av ”eliten”. I slutet av sändningen sade han:

> ”Det kan bara finnas en slags utbildning på jorden och det är en utbildning för ett världsmedborgarskap.”

Därefter återvände han till sin skräckkammare och uppfann nya psykiatriska metoder med vilka den motsträviga befolkningen skulle programmeras, styras och kontrolleras. WFMH är idag konsulter på toppnivå till FN, WHO och UNESCO med kopplingar till ett oändligt antal instanser inom olika länder. Efter 1950 började man stöta på begrepp som ”barncentrerad utbildning” inom läroplanen. Det var Carnegiestiftelsens ordförande, ”testmogulen” Ralph Tyler, som introducerade detta begrepp. Tyler var även ordförande för Univerity of Chicago´s Department of Education. Fyra år efter krigets slut publicerades hans *Basic Principles of Curriculum (läroplan) and Instruction* där han förkunnade att ”utbildningens verkliga syfte inte var att instruktören (läraren) skulle utföra vissa aktiviteter, utan få till stånd betydande förändringar i elevens beteendemönster”. Tyler standardiserade även testningen i skolorna.

Skolan var nu på väg mot vad man kallade *Outcome Based Education*, resultatinriktad utbildning. ”Resultaten” ifråga hade dock inget att göra med kunskapsinlärning utan enbart med elevens inställning och attityder till ett kommande världsmedborgarskap. Utan uppvisandet av dessa attityder kom eleven inte igenom skolan.

Rashygien i skolan

Vi skall nu även se hur psykiatrikerna från det nazistiska Tyskland skulle kopplas in på detta spår. Andra världskriget hade tjänat ett flertal syften. Nazistpsykiatrikerna i Tyskland hade blivit av med de flesta, om inte alla, ”onyttiga brödätare” - mentalpatienterna och förståndshandikappade - som fyllde sjukhusen. Miljontals andra med ”defekta gener” hade utrotats i öst, även om slutmålet inte uppnåtts. Kriget gav en större anledning till att implementera de nya rashygieniska åtgärderna. Nu skulle psykiatrikerna med psykologernas hjälp fortsätta rensningen i och genom skolan. Redan i början av seklet insåg man skolans potential för omdaningen av nästkommande generationer. Rashygienisten Paul Popenoe, redaktör för *Journal of Heredity* skrev redan 1926:

> ”Utbildningssystemet borde vara en sil genom vilka alla landets barn passerar... Det vore mycket önskvärt att inget barn undgick granskning.”

Omkring 1930 var, som vi sett, USA en av de ledande krafterna för den internationella rashygieniska rörelsen. Rashygienisterna ville skapa skapa en ny värld mer renrasiga människor. Psykiatriker Ernst Rüdin blev ordförande för den internationella eugenikrörelsen i New York 1932. Han var då även chef för Kaiser Wilhelminstitutet för psykiatri i München som senare skulle få en ledande ställning inom rashygienen i Tyskland - och hela världen. Rüdin skulle bli en av världens främsta auktoriteter inom området, ”mer kunnig i psykiatrisk genetik än resten av världen tillsammans” och dekorerad av Hitler.

Rüdin skapade den ”psykiatriska ärftlighetsbiologi” där han ville sortera ut personer med ”vissa ärftlighetsdrag” men kanske ännu viktigare var det att finna förutsägande drag, *markörer*, hos personer ”vars sjukdom ännu inte brutit ut”. Detta är grunden till dagens ”screening” i skolorna i västvärlden, däribland Sverige som främst psykiatriprofessor Christopher Gillberg implementerat. Man skall med Paul Popones ord ”sila” alla barnen för att upptäcka barn med potentiella sinnessjukdomar. Sterilisering var en tidig metod att bli av med avkomman hos dessa barn och Sverige var ett av de flitigaste länderna efter Tyskland med att sterilisera barn.

Rüdins närmaste elev i USA, Franz Kallmann, verkade genom Rockefellersponsrade American Eugenic Society (amerikanska eugeniska sällskapet). 1945 fick han American Psychiatric Association att formulera långtgående policyn med genetiska syften under rubriken mental hälsa. Enligt tidskriften *Psychiatric Quarterly* från 1945 så skulle psykiatrins främsta uppgift under efterkrigstiden vara att formulera ”ett program för social och eugenisk rehabilitering”.[26] Ett av projekten var Population Council (befolkningsrådet) som gick hand i hand med mentalhälsoprogrammen på 50-talet som vi gått igenom tidigare.

Population Council hade i princip samma medlemmar som American Eugenic Society och var dess förlängda arm efter krigets slut. Population Council stiftades 1950 av John D. Rockefeller III tillsammans med general Frederick Osborn, ordförande för American Eugenic Society.

Trots grymheterna som uppdagades i Tyskland så fortsatte alltså de rashygieniska koncepten, fast nu med andra namn. ”Befolkningskontroll” är ett annat ord som vi idag börjar höra alltmer av - faktum är att vi hört det från Malthus tider. Jordens befolkning skulle gått under tio gånger om dessa profetior slagit in. Det finns naturligtvis anledning att uppmärksamma problemet men ”överbefolkning” är i första hand ett stridsrop avsett att skrämma majoriten av befolkningen till passivitet under tiden eugenikerna implementerar det ena programmet efter det andra.

1954 lanserade American Eugenic Society (AES) med hjälp av National Institute for Mental Health (NIMH) ett program för ”negativ eugenik”. Man skulle avbörda samhället från den ”tunga bördan av de socialt otillräckliga och andra defekta ärftlighetstyper” som det stod i deras tidskrift *Eugenics Querterly*. De ”socialt otillräckliga” definierades dock inte.

1961 höll AES en konferens för medicinstuderande vid Rockefeller Institute i New York. Konferensen sponsrades av Population Council som även betalade för de deltagandes resor. NIMH var också en sponsor. Publiciteten som AES fick vid denna konferens resulterade i ”ett stort antal individuella förfrågningar om ärftlighetsdefekter” såväl som nya sponsringsbidrag. AES publicerade nu listor på olika ärftlighetskliniker i USA dit man kunde vända sig för råd. Det fanns 29 till att börja med, 1969 hade man flera hundra centrer. AES ordförande Frederick Osborn skriver i en historik i deras tidning *Social Biology* att AES stärkt sin position som center för samordning av olika läror med gemensamt intresse i ”mänsklig utveckling”.[27] Man kopplade även ihop födelsekontroll med eugenik - naturligtvis. Den kopplingen hittar man i

decemberutgåvan av *Eugenics Quarterly* 1961, där man författar policyn för ”eugenisk födelsekontroll”.

1964 sammanstrålade man i en årlig konferens, den tredje Princeton Conference. Med på konferensen fanns nu demografer, ”beteendegenetiker”, antropologer och psykiatriker, men även en datorexpert. Deras tidskrift *Eugenics Quarterly* hade nu bytt namn till *Social Biology*. Den femte Princeton Conference 1969 hölls med den skrämmande titeln ”Genetic Reconstruction of Human Populations”. Fåret Dolly är bara ett förstadium av vår klonade framtid.

Likt den japanske soldat som i årtionden efter andra världskriget fortsatte att gömma sig i bergen och förbereda sig för fienden i full krigsmundering, då han ännu inte hört kejsaren ge order om eld upphör, har Hitlers biologiska soldater aldrig slutat med sin uppgift - och de var ute efter barnen.

ADHD markör för schizofreni

Vid den här tiden var Rockefeller Center mer eller mindre ett center för diskussioner för vad man kallade beteendegenetik. Den 13 och 14 november 1970 höll man där en konferens som sponsrades av AES och Population Council. Konferensens ordförande var Linda Erlenmeyer-Kimling. Året därpå höll man en ny konferens där människans utvecklingsmässiga framtid diskuterades.[28] American Eugenics Society bytte senare namn till Society for the Study of Social Biology för att undvika associationer med nazismen. Men ett meddelande sändes till alla medlemmar vid namnbytet: ”Föreningens namnbyte innebär ingen förändring av dess intressen eller policyn.”

American Eugenics Society/Society for the Study of Social Biology skulle nu utveckla ett intimt samarbete med mentalhälsofolket för att spåra upp defekter i arvsystemet. På toppen av listan över ”defekterna” låg MBD som senare bytte namn till ADD, koncentrationsstörning och senare ADHD (i Sverige även DAMP), vilket de ledande eugenikerna, främst Linda Erlenmeyer-Kimling, fastslog var intimt sammankopplat med diagnosen schizofreni. Och likt Malthus teorier om befolkningsökningen och matproduktionen så ansåg dessa moderna rashygieniker att individer med dessa symtom, oavsett om de utvecklade schizofreni eller ej, förökade sig snabbare än övriga befolkningen och måste hindras från att förstöra ”genpoolen”. Naturligtvis visste man inte vilken gen som orsakade detta, eller ens om någon gjorde det, men en omfattande screeningverksamhet satte nu fart i skolorna.

1980 var ADD den mest vanliga diagnosen för beteendestörning i USA. Majoriteten av barnen sattes på Ritalina. Senare skulle ADD övergå till ADHD, uppmärksamhetsstörning kopplat med hyperaktivitet. Men det var alltså Linda Erlenmeyer-Kimling, dåvarande ordförande för American Eugenics Society, det amerikanska rashygieniska sällskapet, som ursprungligen fastställde ADD/ADHD som en ”markör” för allvarlig mental sjukdom, såsom schizofreni. ADD/ADHD upplevdes som ett allvarligt hot mot folkstammen och något som närmast kan jämföras med ”resistenta bakterier”.

Det är av denna anledning man diagnosticerar överaktiva barn, även om de läkare som idag diagnosticerar barnen inte känner till bakgrunden. De är vad Stalin kallade ”praktiska idioter”. Diagnoserna är också en markör för våldsbenägna människor, säger psykiatrikerna, vilket naturligtvis skrämmer myndigheterna till att tillgodose deras krav om mass-screening i skolorna. Sett ur det här perspektivet påminner det om nazisternas rashygienprogram.

Linda Erlenmeyer-Kimling har varit medicinsk genetiker och forskare i närmare 30 år och sitter i skrivande stund med i vetenskapliga rådet för *Schizophrenia Bulletin* som publiceras av National Institute of Mental Health, NIMH, det statliga psykiatriska institut som sitter närmast regeringen, och som ofta refererar till hennes arbete. Hon tjänar 600 000 dollar om året för sitt ”högriskprojekt” - att sålla ut barn med ”markörer” för allvarlig mental sjukdom. Det var på tidigt 60-tal som Erlenmeyer-Kimling började forska i schizofreni, då vagt definie-

rat som störning i tanke, känsla eller beteende.

1967 hölls en konferens för världens ledande eugeniska psykiatriker i Puerto Rico där Erlenmeyer-Kimling medverkade tillsammans med bland andra psykiatriker Eliot Slater, elev till Ernst Rüdin, och NIMH:s Gordon Allen, en av grundarna till AES. En tredjedel av de 34 deltagarna var medlemmar och ledamöter i AES. Då hade man redan iscensatt projektet med ”negativ eugenik” i USA genom ett program där man krävde att få kontrollera vem som skulle få föda barn. Det skedde genom en omfattande kampanj riktad till lärarna.

Från början var hyperaktivitet alltså enbart en ”markör” för potentiellt schizofrena/våldsbenägna barn. Idag pratar man inte högt om det, men det är underförstått. Erlenmeyer-Kimling fick ett stort forskningsanslag från NIMH och blev en ansedd ADD/ADHD-forskare. Syftet var att ingripa så tidigt som möjligt. Det var inte längre populärt att ta livet av barnen, men på något sätt måste man isolera dem och spåra dem. Diagnosen ADD/ADHD/DAMP följer därför ”högriskgruppen” livet ut.

I slutet på 1970-talet fastställde hon att MBD, som det enbart kallades då, snarare var mer tillfälligt än symtomatiskt för schizofreni, men än mer viktigt var det att MBD var observerbart åratals innan den verkliga ”sjukdomen” bröt ut. 1994 hade därför Erlenmeyer-Kimling utvecklat ett test, Continous Performance Test, för att mäta ADD/ADHD hos barn som *Schizophrenia Bulletine* (med henne som redaktör) förespråkade som ett mycket värdefullt verktyg vid preventiva åtgärder.

Man bakade nu in dessa program i barnets regelbundna hälsokontroller, det hade inte samma eftersmak av eugenik/rashygien. Samhället skulle nu dränkas i en flod av ”vetenskapliga” rapporter (som media vidarebefordrade okritiskt) om hur dåligt barnen mådde psykiskt, hur viktigt det var att upptäcka och behandla ADD/ADHD och hur bra Ritalina var för att ”dämpa” symtomen. Var kom plötsligt alla dessa överaktiva barn från? var det många som undrade. Att en stor del av dessa rapporter bevisligen var rena falsarier och att en av de främsta forskarna dömdes till fängelse för sina falska studier, bekymrade inte forskarna; att heller ingen kunde upptäcka något biologiskt hjärnfel på dessa barn var en ren petitess. Ändamålet helgade medlen; medlen helgade ändamålet! Det var viktigare att rädda och bevara genpoolen - rasen höll ju på att försämras. Men man fick vara försiktig med ordvalen, de måste vara politiskt korrekta och formulerade så att de ”passar massorna”, som man faktiskt uttryckte det. Men Erlenmeyer-Kimling kunde dock vara rakt på sak när så behövdes, målsättningen var kristallklar under Second Princeton Convention:

> ”Det väsentliga i utvecklingen är naturligt urval; det väsentliga i eugenik är ersättandet av ’naturligt’ urval genom ett medvetet, förutbestämt eller konstgjort urval med hopp om att skynda på utvecklingen av ’önskvärda’ egenskaper och eliminerandet av ’oönskade’ sådana.”

Steget från ”ej önskvärda egenskaper” till ”ej önskvärda synpunkter” är inte så långt. Men Erlenmeyer-Kimling var inte ens nöjd med den konstgjorda eugenikens kortare utvecklingsfas. Hon ville att familjer skulle få ha max tre barn i Amerika för att kunna uppnå en ”optimal genpool”. Hon ansåg även att eugenikerna var de enda som brydde sig om genpoolen och var orolig över att svarta hade en högre ”reproduceringshastighet” än de vita vilket skulle få ödesdigra konsekvenser för genpoolen. Detta yttrades 1971 och idag hör man inte längre likadana uttalanden men även om ordvalen modifierats så är budskapen desamma. Det vittnar ett brev om från chefen för Population Research Institute till redaktören för *Washington Times* den 24 september 1997. I brevet säger han att USA fortfarande leder den eugeniska rörelsen och hävdar att nazisternas steriliseringslag från 1934 åter har väckts till liv och att den stiftats efter en modell från Harry Laughlin vid Eugenics Record Office i New York.

Erlenmeyer-Kimling ville dock att eugenikerna skulle sluta att stirra sig blinda på IQ som

en indikator på vilka som skulle ingå i den negativa eugeniken. Istället ville hon införa ett socialt värde, ”...en människa är inte värdefull om han eller hon inte har ett ’socialt värde’ hur det nu bestäms”, sade hon. Det påminner om en annan mans ord: ”De som är fysiskt och mentalt klena ... får inte fortsätta med sitt lidande genom sina barns kroppar. I detta ... måste staten utföra en gigantisk utbildningsuppgift.” Orden var Adolf Hitlers.

Vi börjar nu se andra värderingsbegrepp, såsom EQ - emotionell intelligens vilket sägs mäta ”värdet på människan” på ett annat sätt. Det kan möjligen vara en följd av detta. Teorin bakom EQ liknar dock vissa delar av OBE-systemet, så omöjligt är det inte. Naturligtvis har människan ett socialt värde men det kan dock inte bedömas utifrån genetiska egenskaper. Märk väl att psykologerna och psykiatrikerna under största delen av 1900-talet hävdat att IQ är konstant.

Man förvånas inte när man läser att Erlenmeyer-Kimlings mentor var Franz Kallmann, Ernst Rüdins främsta lärjunge i USA. Kallmann hade själv tränats av Rüdin i Tyskland innan han kom till USA och hade själv hävdat inför Hitlers inrikesministerium att mentalt sjuka måste steriliseras för att rädda rasen - och även deras anhöriga. Eftersom han själv var jude emigrerade han till USA för att undvika det öde han förespråkat andra. Han välkomnades med öppna armar på Colombia University, samma universitet som Erlenmeyer-Kimling verkade på. Hans inflytande var så stort att den psykiatriska eliten samlades i New York 1961 för att hylla hans 25 år långa arbete med psykiatrisk genetik i USA. I hans tacktal nämnde han NIMH som hjälpt honom med finansiering av hans forskning och i hans tryckta tal fanns ett otal referenser till Ernst Rüdin - mannen som lade grunden till den största katastrofen i mänsklighetens historia. Ur denna forskning kommer boktsavsbarnens alla epitet såsom MBD/ADD/ADHD/LD/DAMP. Ändå var det ingen som kopplade ihop de amerikanska eugenikerna och nazisterna efter kriget. Istället kunde man läsa katastroflarm om hur rasen försämrades. *New York Times* skrev den 1 mars 1964:

> ”En alarmerande ökning av barn som fötts av schizofrena föräldrar beskrevs här igår av dr Franz J. Kallmann, psykiatriker och forskare i mentalsjukdomarnas genetik ... Han förutspådde att antalet födslar bland schizofrena eventuellt kan komma att överstiga den bland allmänheten ... Om inte denna trend bryts, så varnade han för att personer med allvarlig mentalsjukdom till slut kommer att överbalansera befolkningen ... Psykiatrikerna är ställda inför ansvaret att presentera fakta för allmänheten...”

Ett av de mer allvarliga förslagen från den eugeniska rörelsen var en ”födslolicens”. Utvalda instanser skulle få bestämma vilka som skulle få föda barn och vilka som inte skulle få det. Vi kanske tror att aborter enbart beror på omtanke om modern och att hon skall få välja själv. Nej, den fria kärleken hade den nackdelen att ingen fick kontroll över vilka barn som föddes. Därför arbetade man hårt på fria aborter. I *Social Biology* vol 2 1975 kunde man läsa:

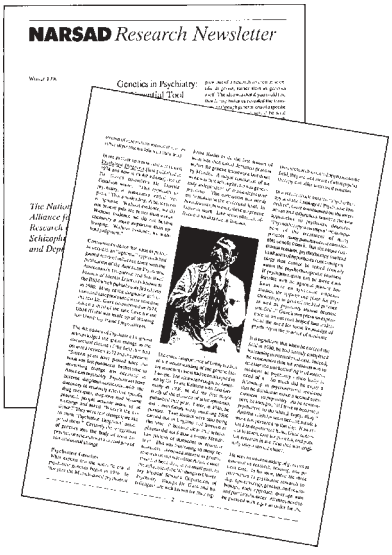
> ”Framförallt bör betonas att Högsta Domstolens beslut om legalisering av aborter 1973 i Förenta Staterna underlättar problemet med tvång, eftersom aborter ger möjlighet till en tidig eliminering av olicensierade spädbarn ... man skulle kunna inrätta ett mycket direkt sätt att eliminera olicensierade bebisar - omedelbart döda dem. Men ett sådant drastiskt förslag skulle utan tvekan fördömas som oacceptabelt ... det skulle dock vara önskvärt att ha ett litet antal olicensierade bebisar för adoptering av föräldrar som inte kunde få egna barn. Detta låter förstå möjligheten att endast döda de barn som inte kan adopteras...”

Artikeln beskriver i detalj hur man skulle ge licenser åt familjer i USA och gav förslag om att inplantera kapslar innanför skinnet på barn som uppnått puberteten som gjorde dem sterila till dess att en annan kemikalie neutraliserade kapseln. Man bör beakta att många medlemmar i AES hade framstående positioner inom universitet och andra instanser i samhället och där-

med ett stort inflytande, precis som nazipsykiatrikerna hade efter kriget i Tyskland. De hade även intimt samarbete med de stora stiftelserna som försåg dem med pengar. Ovanstående stycke påminner väldigt mycket om nobelpristagaren Alexis Carell uttalande där han 1935 föreslog små nätta ”eutanasi-enheter” där vaneförbrytare skulle förpassas till evigheten. Något som faktiskt inte alls är olikt dagens USA där fängelserna är överbelagda och dödsstraffen ökar katastrofalt. Den stora frågan är idag: Vad skall man göra med den notoriskt kriminelle? Efter tre brott blir det livstid i flera stater, oavsett om det tredje brottet består i snatteri. Nästa steg kanske blir ”eliminering”. Carell jobbade på Rockefeller Foundation och hans bok *Den okända människan* översattes omedelbart till nio språk och håller på att bli verklighet - en skapad verklighet.

Läkemedelsbolaget Ciba Geigy, idag Novartis, tillverkar all Ritalina till dagens cirka 5 miljoner ADHD-barn i USA. De har haft ett intimt samarbete med AES. Många av de anställda skulle bli medlemmar i det vetenskapliga rådet inom NARSAD, National Alliance for Research on Schizophrenia and Depression, en inflytelserik grupp i USA. En av deras tidningar 1994 ägnades åt en hyllning till Ernst Rüdin och hans elev Franz Kallmann. Psykiatriker på Ciba skapade ett ”behov” av Ritalina när de dränkte marknaden med böcker skrivna av styrelsemedlemmar om överaktiva barn och ADD, där de två begreppen medvetet länkades ihop. Ciba var även med och startade föräldraföreningen CHADD som idag är den främsta förespråkaren för Ritalina till ADHD-barn. Den har sedan dess fått mångmiljonbelopp i ”stöd” av Ciba, dvs för att de skall förespråka deras amfetamin.

1962 organiserade Ciba en konferens i London för världens ledande forskare i genetik. Allt


NARSAD Research Newsletter

Genetics in Psychiatry: Essential Tool

Ernst Rüdin

NARSAD, National Alliance for Research on Schizophrenia and Depression*, en mycket inflytelserik grupp i USA, ägnade en hyllning åt Ernst Rüdin och hans elev Franz Kallmann i en av sina tidningar 1994. Kallmann, som flyttade till USA, var Ernst Rüdins främsta lärjunge. Han blev senare lärare till en av de främsta forskarna runt dagens ADHD, som i sin tur menade att ADHD var en ”markör för schizofreni” och ville att barnen skulle följas livet ut. Kallmann hade själv tränats av Rüdin i Tyskland innan han kom till USA och hade själv hävdat inför Hitlers inrikesministerium att mentalt sjuka måste steriliseras för att rädda rasen - och även deras anhöriga. Han välkomnades med öppna armar på Colombia University och blev en av USA:s och världens främsta genetiker inom psykiatrin - efter Rüdin. Ernst Rüdin var den psykiatriker som ytterst låg bakom steriliseringarna i Tyskland och den senare utrotningen av närmare 300 000 mentalsjuka och utvecklingsstörda, vilket utvecklades till judeutrotelsen. Rüdin fick en utnämning av Hitler för detta.*

skedde bakom stängda dörrar så allmänheten fick aldrig veta att nya riktningar skisserades upp för befolkningen. Dock gjordes anteckningar av anföranden och en kopia hittade vägen ut till icke deltagande. Bland de mer hårresande framförandena var följande:

> **Sir Julian Huxley:** Vid denna tidpunkt kommer människan med största säkerhet inte att ge efter för tvångsmässiga steriliseringsmetoder. Men om man börjar med ett fåtal, självklart frivilliga experiment, och visar att det fungerar, så kan man med nästa generation uppnå resultat med hela befolkningen. Därför att moraliska värderingar växer och mognar precis som allting annat.
>
> **Farncis Crick:** Om man kan övertyga människor att deras barn inte är privata angelägenheter så skulle det innebära ett oerhört steg framåt. Jag tror att med hjälp av vetenskapliga resultat så kommer vi att bli mindre och mindre kristna.
>
> **Herman Muller:** Förmodligen närmare 20 procent av befolkningen, om inte mer, har ärvt en genetisk defekt. Om detta stämmer och för att undvika genetisk försämring så bör dessa 20 procent av befolkningen aldrig uppnå sexuell mognad, och om de lever, så skall de aldrig få tillåtelse att föröka sig.
>
> **Joshua Lederberg:** Situationen med den mänskliga fortplantningen ser mörk ut. Skulle vi inte kasta bort en hel skatt om vi negligerade de kreativa möjligheterna med genetisk förbättring ... Nya framgångar inom den molekylära biologin erbjuder oss förbättrade eugeniska möjligheter att nå detta mål.

Detta skedde alltså bara 14 år efter krigets slut och egentligen bara några få år innan de värsta grymheterna avslöjats. En av dessa ”kreativa möjligheter med genetisk förbättring” är utvecklandet av preventiv-inplanten *Norplant* som utvecklades av Sheldon Shegal på Rockefeller University. Shegal har jobbat på den sedan 60-talet. Tester började redan på 70-talet för att ”kontrollera den svarta fertiliteten” men godkändes inte av FDA förrän 1990. Det kan vara värt att nämna att Sheldon Shegal var chef för både Population Council och American Eugenics Society/Society for the Study of Social Biology och en av de mest högröstade av de som krävde kontroll av de svartas fertilitet. Men röster höjdes även för ”fattiga kvinnor och tonåringar” såväl som för sinnessjuka. Det var inte så länge sedan som guvernör Donald Shaeffer krävde att mödrar som fick bidrag skulle få Norplant eller inga bidrag alls.

Den enorma satsningen på sexutbildning och ”fri kärlek” såväl som den ökande bidragsgivningen till ensamma mödrar resulterade naturligtvis i ett gynnsamt klimat för att kräva befolkningskontroll. Bara på några år hade över 20 000 mödrar Norplant och 1993 hade 13 delstater, idag många fler, introducerat Norplant som ett ”socialt instrument”. Detta skapade behov för en befolkningskontroll kommer från de beteendegenetiska psykologernas program i skolorna och samhället.

Psykiatrikerna i sin tur skulle satsa på en annan strategi. Den kontrakulturella rörelsen på 1960-talet med sin ”tillåtande uppfostran” gav mer utrymme åt disciplinutbrott, inga riktlinjer att följa vid moraliska beslut, ingen disciplin i att fullborda vad man åtagit sig att göra. Skolan togs ifrån sina disciplinära åtgärder - och i vissa fall var det lika bra, men resultatet blev i alla fall en hel normupplösande generation med överaktiva, impulsiva, ofokuserade barn med ”beteendestörningar”. Men det var naturligtvis inte generna det var fel på. Barnen höll inte på att bli schizofrena. Det var en medvetet skapad situation som gav utrymme åt mer kontrollåtgärder och större satsning på bland annat psykiatrisk genforskning. En akut verklighet idag.

Barnen skulle in i överfyllda och överaktiva dagis, och mödrarna skulle ut i förvärsarbetet, allt enligt Engels förebild. Den militanta kvinnorörelsen skulle följa den eugeniska rörelsens krav sedan Lenins tid, att kvinnorna skulle ut på arbetsplatserna och frigöras. Det slutade med att miljontals frustrerade kvinnor lade sig på psykiatrikernas och psykologernas schäslonger och stoppades fulla med psykobabbel och dämpande men framförallt vanebildande psykiat-

riska droger.

De flesta psykiatriska droger har den lilla egenskapen inbyggd i sig att de dämpar den sexuella aptiten - på så sätt kunde man minska på barnafödandet bland de människor som sökte sig till mentalhälsoexperterna, det vill säga i första hand de genetiskt undermåliga ”mentalpatienterna”. Det blev en slags ”steriliseringseffekt”, avsiktlig eller ej. Även homosexualitet uppmuntrades då det betraktades som en slags automatisk födslokontroll hos en grupp man inte ville ha i samhället. Synen på homosexualiteten som en ”naturlig” livsstil hjälpte även till att splittra det traditionella familjelivet.

Tillbaka till ADHD-barnen. Med den diagnosen äger nu psykiatrikerna tillträde till psykena på så gott som alla skolbarn i hela världen. Man kan screena, testa och experimentera bäst man vill inom den obligatoriska skolhälsovården. Allt för ”barnens bästa” naturligtvis. De letar efter beteendestörningar som ”markörer” på allvarliga mentala sjukdomar - efter ”högriskgrupperna”. I 1981 års *American Handbook of Psychiatry* finner man:

> ”Erlenmeyer-Kimling har sammanfattat målen med högriskforskning ... bestämning av tidiga markörer hos störningen ... Bevisen man hittills hittat visar att det pre-schizofrena barnet har svårt att filtrera stimuli och har problem med uppmärksamheten vilket leder till skolsvårigheter och sociala problem. Det pre-maniska-depressiva barnet kan uppvisa svårigheter med impulskontroll ... Tidigt ingripande bör inkludera genetisk rådgivning ... Det faktum att barnen med tidiga brister ... blir alltmer avvikande uppförandemässigt sett när de blir äldre, stöder hypotesen att uppmärksamhetsstörning tjänar som en tidig markör för senare patologi (sjukdomstillstånd).”[29]

Vad är då koncentrationsstörning? Jo, barnet rör på händer och fötter, avbryter andras tal, avslutar inte saker de påbörjat, dagdrömmer, busar, uppvisar emotionella utbrott - alla de kännetecken som ett mer eller mindre normalt barn uppvisar då och då men som koncentreras när barnet stängs in en skolsal med ett trettiotal andra elever. Minst hälften av alla barn skulle utan tvekan kunna klassificeras som överaktiva enligt dessa mycket luddiga kriterier, och en stor del av vuxna likaså. Det är helt enkelt en bedömningssak. Men man glömmer att de så kallade symtomen i de fall de förekommer oftast framkallats av felaktiga råd om barnuppfostran från ”anti-auktoritära” psykiatriker och psykologer, kopplat med en obefintlig studieteknik, allergier och dålig näring.

Vänster och höger möts

Vi har nu å ena sidan vänsterorienterade, marxistiska psykologer och beteendevetenskapare som trängt in i skolväsendet och vänt det mot sig själv och således skapat en ”analfabetkartell” och därigenom skapat ett kaos som kan användas för egna syften. På andra sidan har vi en snudd på nazi-inspirerad kår med eugeniska psykiatriker som fortfarande tror att de kan skapa en överlägsen ras. Bägge grupperna är ateister, mycket kalla, arroganta, beräknande och har inte något egentligt intresse i människor mer än möjligen ett tekniskt intresse i att förbättra generna. Många av de här människorna uppvisar samma kännetecken som psykopater. De har bara valt mentalhälsovården för att tjäna sina egna destruktiva syften. Vanliga människor som har svårt att konfronteras med ondska undviker därför detta område och de kan därför få härja fritt. Och de utvidgar hela tiden sitt område. De har kopplat ihop sig med dagens gentekniker och kommer snart att ta över utvecklingen på samma sätt som skedde i början av 1900-talet med rashygienen. Psykiatrikern som delade Nobelpriset i medicin med Arvid Carlsson år 2000 har redan sagt att psykiatrin och neurologin är samma sak.

Och precis som höger och vänster hand möts bakom rygen, så möts dessa extremister. För det första genom testning för att lokalisera ”högriskgrupper” - utåt sett för att ”hjälpa och behandla” ADHD/DAMP-barn. För det andra genom krav på obligatorisk statlig skolutbild-

ning, utåt sett för att ge varje barn en chans att klara sig i ett allt hårdare samhälle, såväl som utvecklandet av deras talang och intellekt - varav ingetdera är sant. Något som nu även börjar bli bekant i Sverige.

Den *tvångsmässiga* utbildningen är naturligtvis något som mentalhygienrörelsen stött. Paul Poponoe som menade att skolan bör vara en ”sil” var även styrelsemedlem i AES. Tillsammans med en professor på University of Pittsburgh skrev de boken *Applied Eugenics* som gavs ut 1918 och återutgavs 1926. De menade att lagen om förbud för barnarbete var bra, bara vissa villkor uppfylldes:

> ”Det självklara förbudet av barnarbete kommer ... att ge barnen bättre chanser till att utvecklas. Om de är av en överlägsen stam och kommer att bli bättre föräldrar för att de inte arbetat som barn så kommer förbudet för barnarbete att få en direkt eugenisk effekt ... Om de starkaste och mest intelligenta barnen sänds till arbeten och blir handikappade eller dödade i förväg, medan de svaga och svagsinta hålls hemma ... då är denna aspekt på barnarbete rent dysgenisk ... Huruvida man gillar eller förkastar den tvångsmässiga utbildningen kommer förmodligen att bestämmas av argument andra än de som kommer från eugeniken. Men oavsett det så finns det eugeniska aspekter på problemet vilka förtjänar uppmärksamhet.”

Författarna diskuterar sedan de ekonomiska aspekterna av förbudet mot barnarbete och den obligatoriska skolutbildningen. Eftersom de fattiga kommer att drabbas hårdast så kommer det att leda till: ”... reducering av storleken på familjen. Tvångsmässig utbildning har således en eugenisk effekt genom att det avskräcker föräldrarnas fortplantning...” Det visade sig dock inte stämma, men alla barnen kunde nu passera beteendepsykologernas och psykiatrikernas ”sil”. Och detta skulle bli nyckeln till deras framgång. Det är också därför friskolorna är utsatta för attacker från dessa människor, oftast via andra människor och instanser.

Den obligatoriska skolutbildningen i USA härstammar från delstaten Massachusetts, omkring år 1850. Lagen orsakade våldsamt motstånd, inte sällan med gevärseld, från uppskattningsvis 80 procent av Masssachusetts befolkning. Den sista utposten var Barnstable vid Cape Cod som inte gav upp sina barn förrän 1880 när området omringades av militären och barnen marscherade till skolan omgivna av beväpnade vakter.

Men det kanske mest intressanta med detta är senator Ted Kennedys kommentar i början av 1990-talet om den obligatoriska skolgången. Han hävdade att *innan* den obligatoriska skolgången så var läskunnigheten 98 procent.[30]

Militärpsykiatrin i samhället

Tavistock Institute of Medical Psychology grundades 1920, bytte namn till Tavistock Clinic 1932 när militärchefen och psykiatrikern J. R. Rees blev dess chef. 1945 uppmärksammades Tavistock av den medicinske chefen på Rockefeller Foundation, Alan Gregg, som reste runt för att se om det fanns något institut som kunde tillämpa rönen från militärpsykiatrin på den civila befolkningen. Tavistock var visst villiga, i synnerhet efter viftandet med en check på ett ansenligt belopp som skulle trygga dess framtid. En separat del bildades med namn Tavistock Institute of Human relations 1947. Man startade tidningen *Human Relations* vilken under åren beskriver alla nya rön och förbättringar i ”tankekontroll” och ”tankereform”. Rees formade uttrycket ”psykologiskt kontrollerad omgivning” med vilket han menade manipulering av massorna genom massmedia.[31]

En av nyckelmännen bakom Tavistockmetoden var socialpsykologen Kurt Lewin, allierad till Frankfurtskolan. Lewin var utbildad i Wundts psykologi vid Psykologiska Institutet i Berlin. Han samarbetade även med flera sovjetiska psykologer, bland annat den ökände Alexander R. Luria som skulle utveckla en process känd som ”Konstgjord desorganisation av bete-

endet” ägnad åt att skapa massivt social kaos. Detta var ju faktiskt kommunisternas ganska öppet uttalade mål och vem bättre än psykologerna och psykiatrikerna kunde hjälpa dem med detta? Luria beskrev metoden i sin bok från 1932, *The Nature of Human Conflict: A Study of the Experimental Disorganization and Control of Human Behaviour:*

> ”Kurt Lewin har enligt vår åsikt varit en av de mest prominenta psykologerna vad det gäller klarläggandet av frågan med artificiellt framkallad affekt och med experimentell desorganisation av beteendet.”

Detta skulle hädanefter kännetecknа Tavistocks agerande. Lewins senare ”Gruppterapi” eller ”Gruppdynamik” var baserad på dessa metoder. Tavistock i England skulle nu även samarbeta med Lenin i Moskva för att framkalla neuroser på människor. Metoderna testades på engelska och amerikanska grupper som kunde följas för att mäta resultaten. Lewin flyttade till USA 1933 och hans sensitivitetsträning och encounterteknik skulle förändra det amerikanska samhället och utbildningssystemet och hjälpa till att omvandla skolan till en mentalklinik. 1980-talets ”Jag-generation” är ett resultat av detta,

Vi har tidigare sett hur J. R. Rees under kriget gjorde experiment på både engelska och amerikanska militärgrupper: Detta för att se under vilka villkor ”av framkallad och kontrollerad stress människor skulle uppträda oberäkneligt. I synnerhet ville psykiatrikerna veta huruvida människor kunde släppa sina fasthållna övertygelser under ’grupptryck’ för att anpassa sig till förutbestämda uppsättningar med ’populära’ övertygelser.”[32]

Om vi går tillbaka till skoltesterna i det tidigare kapitlet så kan vi se att i ett av dem, EQA i Pennsylvania 1981, så beskrivs denna teknik enligt följande: ”... kontrollerade stresstillstånd framkallades genom frågorna för att stimulera en reaktion, eller respons, från eleven.”

Tavistock-orienterade centrer startade nu upp över hela USA, bland annat Stanfords Research Institute´s Center for Behavioral Sciences, vid berömda Massachusetts Institute of Technology (MIT) där Lewins tekniker redan börjat utvecklas, såsom ”T-grupper” och ”sensivitetsträning”. Det urvattande ordet ”hjärntvätt” har här fortfarande en klang. Det gick till så att en ledare framkallar stressituationer i gruppen med det skenbara syftet att uppnå enighet med i förväg bestämda mål. Genom att använda grupptryck som gradvis skruvas upp till en nivå där ledaren väljer ut och skäller ut svagare individer tills de kollapsar, framkallar man ”enighet”. Ledaren berömmer då gruppen (belöning). En ny värdering har nu ”betingats”. Dessa ”sessions” var så stressframkallande för vissa individer att deltagarna till slut var tvungna att skriva under ett ansvarsbefriande ansökningsformulär där det stod att man var medveten om riskerna.

Pavlov kom fram till att hundarna till slut inte längre behövde någon belöning (mat) för att få saliven att dregla. Han fann att hundar, såväl som människor kunde betingas till den punkt ”där de hatade vad de gillade och gillade vad de hatade”. På samma sätt utvecklades dessa psykologiska tekniker, och på samma sätt vill psykologerna att barnen utbildas i skolorna.

Den starkt vänsterorienterade filosofen Bertrand Russell som så välvilligt citerade rektor Johann Gottlieb Fichte från 1810 med: ”Utbildning skall inrikta sig på att förstöra den fria viljan så att eleverna efter avslutad skolgång kommer att vara oförmögna att tänka eller agera på annat sätt än vad deras lärare skulle ha önskat”, skriver i sin bok från 1951, *The Impact of Science Upon Society*:

> ”...framtidens socialpsykologer kommer att ha ett antal skolbarn som de kommer att försöka använda metoder på med vilka de kan framkalla en orubblig övertygelse om att snö är svart. Man kommer snabbt fram till olika slutsatser. För det första att hemmets inflytande är destruktivt. För det andra, att inte mycket kan åstadkommas om inte indoktrineringen börjar före tio års ålder.”

Vetenskapen om betvingning

När man får en person att med olika metoder, oftast tvång och svåra umbäranden, överge sina övertygelser kallas detta ofta hjärntvätt. Idag kan vi skratta åt den termen då den främst användes i agentromaner och vid krigssituationer. Men det finns andra sätt att ändra på övertygelser utan direkt våld. Manipulation av massorna eller ”kollektiv hjärntvätt” som härstammar från Pavlovs betingning av hundar har förfinats genom Kurt Lewins ”Gruppdynamik”, Alexander Lurias ”konstgjorda förvirring av beteendet”, J. R. Rees ”psykologiskt kontrollerade omgivning” samt inte minst Chisholms ”avvecklande av moralen”. Men vi har även sett Harry Baileys och Camerons ”deep-sleep behandling” där man skulle kunna ändra på riktigt hårdnackade offers beteende genom droger, elchocker och hjärnkirurgi. Vi har även ett otal andra psykologiska tekniker, långt mer subtila än ”hjärntvätt”.

I kapitlet om beteendepsykologerna i första boken läste vi om att National Institute of Mental Health hade tilldelat B. F. Skinner 283 000 dollar för att skriva boken *Bortom Frihet och Värdighet* där han förklarade människan vara utan fri vilja - och således ytterst mottaglig för betendepsykologernas programmering. Vi fann också vid ytterligare forskning att detta bara representerade toppen på ett isberg. Tidskriften *Human Events* rapporterade följande:

> ”När Callagher (från representanthuset i USA) sökte information om Skinners anslag samt omfattningen och storleksordningen av regeringens spenderande i beteendeforskningens område, fick han svaret av General Accounting Office (motsv. Riksrevisionsverket) att uppdraget var praktiskt taget omöjligt. Ansvariga uttalade sig om att det fanns tiotusentals forskningsprojekt inom beteendepsykologin som finansierats av regeringsbyråer. En preliminär kontroll uppdagade 70 000 anslag och kontrakt vid Department of Health, Education and Welfare och 10 000 inom Manpower Administration of the Labor Department. Tusentals ytterligare beteendepsykologiska projekt, som kostade miljontals dollar, finansierades dessutom av Försvarsdepartementet, National Aeronautics and Space Administration samt Atomic Energy Commission, enligt General Accounting Office undersökning.”

Och detta var bara från statliga organ. Den privata forskningen som oftast betalades av stiftelserna var ej medräknade. Man måste naturligtvis ställa sig frågan vad resultatet från all denna forskning användes till - om inte för att betvinga människan. Idag kallas dessa tekniker därför ”vetenskapen om betvingning” (science of coercion). Termen kommer från militärpsykiatrin och militärpsykologin. I synnerhet från Tavistocks forskning. Både Rees och Chisholm var höga militärer under kriget. De hade ett oändligt stort ”material” att arbeta med.

I en intressant bok, *Science of Coercion*,[33] kan man följa hur manipulativa strategier växte fram under kriget och hur upphovsmännen till dessa samlades upp av några av världens största stiftelser och företag som satsade enorma belopp på fortsatt utvecklande av ”vetenskapen om betvingning”.

I boken avslöjas hur biträdande krigsminister John McCloy under andra världskriget etablerade den då högst hemliga psykologiska avdelningen inom krigsdepartementet, för att sedan bli chef för Rockefellers World Bank. Han blev även styrelseledamot på Rockefeller Foundation där han såg till att finansiera American Eugenic Society. McCloy blev även styrelseordförande för Ford Foundation samt det ansedda men något suspekta Council on Foreign Relations. Vi kan även följa hur ledande människor inom dagens media, såsom *CBS*, *Times* och *Life* kom från arméns Psychological Warfare under andra världskriget. William Paley från *CBS* hyrde in Freuds släkting Edward Berney för att bli chefsrådgivare. Berney författade omedelbart boken *Propaganda* där han skrev:

> ”De som manipulerar massornas organiserade vanor och åsikter utgör en osynlig regering vilken är den styrande makten inom landet.”

Charles Dollard, en veteran från Psychological Warfare, blev ordförande för Carnegie Corporation. Det fanns många andra psykologiska avdelningar inom armén som till exempel Division of Morale, Research Branch. John Clausen, en veteran från den sistnämnda skrev en artikel 1984 i *Social Psychology Quarterly*:

> ”Det mest intressanta var antalet av våra medlemmar som blev chefer för stiftelser ... Donald Young bytte från ordförandeskapet i SSRC (Social Science Research Council) till Russell Sage Foundation ... Leland DeVinny gick från Harvard till Rockefeller Foundation. William McPeak ... hjälpte till att sätta upp Ford Foundation och blev dess vice ordförande. W. Parker Mauldin blev ordförande för Population Council. Lyle Spencer satte upp en stiftelse som nu sponsrar en avsevärd del av den socialvetenskapliga forskningen.”[34]

Edward Barrett, som var chef för regeringens officiella program för psykologisk krigföring från 1950 till 1952, blev rektor för Journalisthögskolan på Columbia University vilket möjligen kan ge en förklaring till dagens media. Barrett skröt med att bland skolans elever fanns förläggarna av Time, Fortune, Look samt flera stora dagstidningar och cheferna för de stora bokförlagen Viking Press och Harper & Brother. Den Stora Planen uttrycks kanske bäst i den Carnegie-sponsrade boken *The Proper Study of Mankind* av Stuart Chase:

> ”Teoretiskt sett kan ett samhälle fullständigt omskapas på ungefär 15 år, den tid det tar att inprägla en ny kultur i en växande skara ungdomar.”

Vart femtonde år sker alltså en förmodad planerad omdaning av en skolgeneration som då blir mer och mer mottaglig för ytterligare nya förändringar i riktning mot en obskyr världsordning. Längs vägen står tankepoliser i form av ”mentalhälsoexperten” som motar in och fångar upp de vilsesprungna får som anar oråd och som inte vill följa med strömmen. Och det är kanske detta ”mentalhälsoexperten” ytterst är ämnad åt. Resten av befolkningen går in i fållan av sig själva. Droger i alla dess olika former, inklusive alkohol som mycket snabbt sänker medvetenheten redan vid låg förbrukning, samt TV och annat ”bröd och skådespel” är bedövande. Den så kallade ”medelklassen” som snarare är en kult, är så fast i sina avbetalningar på hus, sommarstuga och bil att när de ställs inför varje försök till samhällsförändring hotas deras tillvaro och kan då lätt förvandlas till en rasande mob. Och det kanske inte är svårt att förstå, skatter och löner är noga avpassade för att människor skall vara fullt upptagna med införskaffa medel för sitt uppehälle och inte hinna ägna sig åt filosofisk begrundan eller samhällsomstörtande aktiviteter. Och för de som inte klarar av det finns det ju Prozac. Tillbaka i ledet.

Slutord

Som jag skrev tidigare så är det verkligt stora problemet med psykiatrin inte vad som varit eller ens vad som blivit och är - utan framförallt vad som kan bli. För i den riktning psykiatrin är på väg idag väntar en ny katastrof om inte något görs.

Vi ser nämligen en upprepning av historien. I slutet på 1800-talet tog psykiatrin över rashygienen. Det biologiska synsättet tog överhand och ur detta föddes eutanasi av mentalt efterblivna - och den därav efterföljande förintelsen av miljontals människor. Idag ser vi återigen en återgång till den moderna rashygienen - den psykiatriska genetiken. Psykisk sjukdom påstås sitta i generna och vara ärftlig. Eutanasi av psykiskt ”obotligt” sjuka har redan börjat. Ständiga skall om överbefolkning och svältkatastrofer hörs. Vi lever i enormt oroliga tider, på samma sätt som under början av 1900-talet. Det fattas bara en galen ”Hitler” så upprepas historien igen. Just som detta skrivs så har jag fått reda på att bakom bin Ladin står det en psykiatriker som strategiker. Samtidigt uttalar sig chefen för en av världens största datafirmor och kräver att alla barn skall få datorchips inplanterat i nacken - precis som hundar - och att han skall fortsätta att driva denna fråga.

Antingen blir det kaos eller superkontroll. Möjligen är kaoset ”inplanterat” för att skapa krav på en polisstat. Att vi är på väg mot ett superkontrollerat samhälle finns det mycket som tyder på. Psykiatrikerna står återigen till tjänst. Låt oss som exempel ta psykiatriprofessor Sten Levanders påstående år 2000 om att ”för mycket frihet skapar störda människor”, eller psykiatriker David Ingvars yrkande om en ”rikspsykiatriker” som skulle ha rätt att tvångsmedicinera regeringen med starka psykiatriska droger. Det är inte svårt att föreställa sig en framtid av ytterst kontrollerade människor. Psykiatrin står gärna, som alltid, till tjänst.

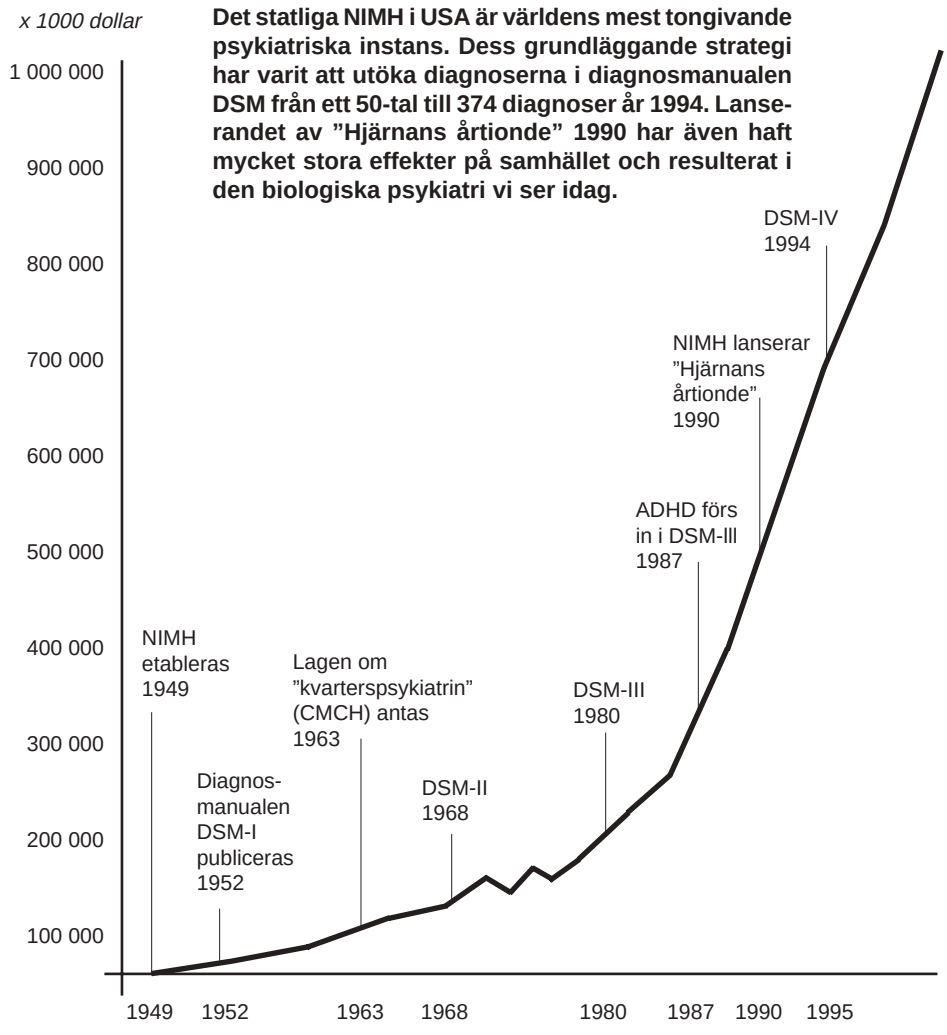
Psykiatrin är besatt med idén om kontroll av människor. Det är i princip allt deras lära går ut på. Deras teorier och så kallade vetenskap är så fulla med hål att det verkar som tomheten utgör själva substansen. Det är ett korthus så dåligt uppbyggt att det är ett under över alla under att det fortfarande står upprätt. Det måste stöttas från alla håll. Läkemedelsbolagen står till ivrig tjänst - liksom regeringar och andra kontrollinstanser, sociala såväl som polisiära.

Psykiatrikerna är oförmögna att reformera sig själva. Alla deras behandlingsmetoder har förkastats - oavsett om det handlat om att framkalla smärtsamma hudskador med kaustiksoda, bränning med rödglödgat järn, snurrstolar, lobotomi eller olika former av droger. Det har varit andra instanser som tvingat dem att sluta med dem. Det är dags att ifrågasätta själva psykiatrins existens. Andra fungerande metoder måste ges tillträde - för de finns.

Appendix

Referens till kapitel 1

Anslag från National Institute of Mental Health (NIMH) till psykiatrisk etablering och forskning



Det statliga NIMH i USA är världens mest tongivande psykiatriska instans. Dess grundläggande strategi har varit att utöka diagnoserna i diagnosmanualen DSM från ett 50-tal till 374 diagnoser år 1994. Lanserandet av ”Hjärnans årtionde” 1990 har även haft mycket stora effekter på samhället och resulterat i den biologiska psykiatri vi ser idag.

Källa: Citizens Commission on Human Rights

Sfph:s ledamöter och styrelse från 1952 (referens till kapitel 21)

Ledamöter 1952:
Kerstin Hasselgren, ordförande i styrelsen 1952. (Sveriges första kvinnliga riksdagsledamot.)
Generaldirektör Axel J. Höjer. (Ytterst ansvarig för all steriliseringsåsom generaldirektör för Socialstyrelsen, även den mest drivande kraften innan steriliseringslagen.)
Psykiatrirofessor Torsten Sjögren. (En av Sveriges ivrigaste förespråkare för rashygien och styrelseledamot i en internationell rashygienförening.)
Sven Ahnsjö, vice ordförande 1952
Doktor Anna-Lisa Annell
Curman, Hans, sekreterare 1952
Förbundsdirektör Ivar Dahlgren
Docent Jan Gästrin
Doktor Gösta Harding
Barnterapeuten Stina Hesselman
Gunnar Lundquist, vice ordförande. 1952.
Fröken Brita Odencrants
Med. dr Torsten Ramer
Generaldirektör Nils-Gustaf Rosén
Professor Torgny Segerstedt

Suppleanter och ledamöter från 1952:
Fru Lis Lagercrantz-Asklund
Fru Synnevö Bellander
Kurator B. Linder
Fru Inga Södersteen
Bexelius E, generaldirektör för Socialstyrelsen. Invald i styrelsen
Med. dr Gunnar Nycander
Sven Forssman, professor, invaldes i styrelsen 1953 (nationell och internationell pionjär inom arbetshygien och arbetsmedicin)
Gerd Zetterström, sjuksköterska, invaldes som suppleant, 1952
Kjellin, Björn, statssekreterare, ledamot, 1954
Wiklund, Getrud, ledamot 1954
Sigurd Åstrand, rektor, ledamot
Nyblaeus, Ingeborg. gymnastikdirektör, biträdande sekreterare 1954
Torsten Husén, psykologiprofessor, invald styrelseledamot 1956
Småskollärarinnan Ella Janson-Lindqvist, suppleant, 1957
Rune Johansson, statsråd, 1957
Rune Johansson, statsråd, invaldes i styrelsen 1958
Direktör Folke Claeson, ledamot i styrelsen. 1960
Förbundsordförande Stina Engström, ledamot i styrelsen. 1960
Barnavårdsdirektör Karl-Erik Granath, styrelseledamot. 1960

Dr George M. Jacobson, styrelseledamot. 1960
Fru Karin Colliander-Broddner, suppleant, 1960
Rektor G. David R. Thörnblom, suppleant, 1960
Kjell Öhrberg, dr, suppleant, 1958, styrelseledamot 1963
Jane Emers, styrelseledamot 1963
Ingvar Johannesson, docent, styrelseledamot 1963
Sten Falck, dr, suppleant 1963
Margit Harvard, Förbundsordförande, styrelseledamot, 1966
John Lind, professor i pediatrik, styrelseledamot, 1966
Maj Ödman, redaktör, styrelseledamot, 1966
Sekreterare, doktor Marianne Cederblad, Barnbyn, Skå, 1966
Rosenberg, Getrud, studierektor, Suppleant.1967
Strandberg, Brita, szxuppleant, 1967
Hans Hartelius, överläkare, suppleant, 1968
Övningsskolelärare fru Birgitta Brodd, Suppleant, 1969
Familjerådgivare fru Anne-Marie Engstedt, Suppleant, 1969
Fil. dr Olena Sennton, styrelseledamot, 1970
Lektor Birgitta Brodd, styrelseledamot, 1971
Avd dir Barbro Wiking, suppleant, 1971
Professor Gösta Carlsson, styrelseledamot,1973
Förvchef Karin Strömberg-Lind, styrelseledamot, 1975
Rektor David Thörnblom, styrelseledamot, 1975
Psykolog Lillian Gottfarb, suppleant, 1975
Psykolog Eggert Nielsen, suppleant, 1975
Psykolog Elisabet Lagercrantz, suppleant, 1975
Lektor Birgitta Björkblom, styrelseledamot, 1977
Professor Jan Helander, styrelseledamot, 1977, professor Gerontologiskt Centrum, Lund
Justitierådet Tor Sverne, styrelseledamot, 1979
Professor Rolf Zetterström, styrelseledamot, prof. i pediatrik, 1979

Referens till kapitel 36, Hemingway

CONFIDENTIAL

Memorandum for the Director CONFIDENTIAL Page 2

Mr. Leddy has advised that the original arrangement whereby Mr. Hemingway would act as informant of Ambassador Braden was largely concerned with certain political matters, particularly as to the connection or alleged connection of certain Cuban political leaders with the Spanish Falange and the involvement of Cuban officials generally in local graft and corruption within Cuba. Ambassador Braden, as you will recall, is a very implusive individual and he apparently has had a "bee in his bonnet" for some time concerning alleged graft and corruption on the part of certain Cuban officials. Agent Leddy has stated that Mr. Hemingway has apparently organized a number of informants among the Spanish refugee group, whose identities are not known to Leddy, and, according to the best of his information, their identities are not known to anyone except Hemingway.

Agent Leddy has advised that Hemingway's activities have branched out and that he and his informants are now engaged in reporting to the Embassy various types of information concerning subversive activities generally. Mr. Leddy stated that he has become quite concerned with respect to Hemingway's activities and that they are undoubtedly going to be very embarrassing unless something is done to put a stop to them. Mr. Leddy has advised that Hemingway is apparently undertaking a rather involved investigation with regard to Cuban officials prominently connected with the Cuban Government, including General Manuel Benitez y Valdes, head of the Cuban National Police; that he, Agent Leddy, is sure that the Cubans are eventually going to find out about this if Hemingway continues operating, and that serious trouble may result.

Mr. Leddy has advised that there is an individual attached to the Embassy by the name of Gustavo Duran, who is of Spanish descent and is employed by the Coordinator of Inter-American Affairs; that Duran is a very close friend of Hemingway and is apparently consulting and actually working with Hemingway in connection with the latter's activities.

This matter has been discussed at some length with Mr. Leddy, and he was asked just what objection, if any, he has ever personally or officially offered to the arrangement or whether he has discussed its possible bad effects with the Ambassador.

Leddy stated that he has not offered any objection whatsoever to this proposition; that the Ambassador has advised Leddy quite frankly and openly that Hemingway is the Ambassador's informant and that all information of any kind whatsoever furnished by Hemingway will be immediately

CONFIDENTIAL CONFIDENTIAL

Ett hemligt FBI-dokument om Ernest Hemingway som tagits ut med hjälp av offentlighetsprincipen. Dokumentet visar att Hemingway jobbat som frivillig underrättelseagent för den amerikanske ambassadören i Cuba, men att FBI hyser tvivel om detta och vill stoppa honom.

Referens till kapitel 36, Hemingway

CONFIDENTIAL ~~CONFIDENTIAL~~

OFFICE OF THE LEGAL ATTACHE

ALL INFORMATION CONTAINED
HEREIN IS UNCLASSIFIED
EXCEPT WHERE SHOWN
OTHERWISE

EMBASSY OF THE
UNITED STATES OF AMERICA
HABANA, CUBA

August 13, 1943

CLASS. & EXT. BY
REASON - FCIM II
DATE OF REVIEW

Director,
Federal Bureau of Investigation,
Washington, D. C.

Re: ERNEST HEMINGWAY

Dear Sir:

John Kelly

SIS #357 advises that Mr. Hemingway, of whose intelligence activities under Ambassador Spruille Braden the Bureau has been previously advised, is currently engaged in writing a book based on his experiences in that work. Hemingway states that all of the people whom he has known during the last year in Cuba in connection with intelligence work will appear in his book, including Ambassador Braden. We are not yet informed as to what role the representatives of the FBI will play, but in view of Hemingway's known sentiments, will probably be portrayed as the dull, heavy-footed, unimaginative professional policeman type. (b)u

(b1)

[redacted]

RECORDED & INDEXED

Very truly yours,

R. G. LEDDY
Legal Attaché

FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
AUG 17 1943
DEPARTMENT OF JUSTICE

10/26/79
CLASS. & EXT. BY SP-1 DSK/ghw
REASON - FCIM 11, 1-4.2 (2)(3)
DATE OF REVIEW 10/26/89

RGL:RM

Classified by SP-1 CAK/DSK
Declassify on: OADR
239267

~~CONFIDENTIAL~~

77 AUG 27 1943

CONFIDENTIAL

Blue Memo for Mr. Ladd
8-21-43 ARA.

Detta FBI-dokument visar att Hemingway planerar att skriva en bok om sina aktiviteter som underrättelseagent och att han skall avslöja alla namn han kommit i kontakt med. Fortsättningen på nästa sida visar att FBI hade Hemingway under övervakning.

Referens till kapitel 36, Hemingway

CONFIDENTIAL

ARA:FJS
Memo to Ladd fr. Carson dated 8/21/43
Memo for Director dated 9/20/43

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED EXCEPT WHERE SHOWN OTHERWISE

October 16, 1943

In reply, please refer to
File No. [redacted]

PERSONAL AND CONFIDENTIAL
VIA DIPLOMATIC AIR COURIER POUCH

RECORDED

64-23212-7X2

SIS #396

11. G. Leddy

10/26/79
CLASS. & EXT. BY SP/ DSK/ghr
REASON - FCIM 11. 1-4.2 (2)(3)
DATE OF REVIEW 10/26/89

CLASS. & EXT. BY
REASON-FCIM 11. 1-4.2
DATE OF REVIEW 5-29-81

Re: Ernest Hemingway
Latin American Matters

Classified by SP.1 CSK/DSK
Declassify on: OADR 8/11/83

Dear Sir:

Reference is made to your radiogram dated September 18, 1943, concerning a book which had been previously reported to be under consideration by Ernest Hemingway, the subject matter to be based on his intelligence experiences in Cuba. (S)U

(b1) [redacted]

It is further requested that the Bureau be kept advised as to the whereabouts of Ernest Hemingway and as to the date of his departure from Cuba for the United States. (S)U

It is suggested that this letter should be destroyed when it has served your purpose.

Very truly yours,

John Edgar Hoover
Director

Classified by SP.1 CSK/DSK
Declassify on: OADR 8/11/83

COMMUNICATIONS SECTION
MAILED 7
★ OCT 14 1943 P.M.
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE

7 OCT 20 1943

CONFIDENTIAL

Detta FBI-dokument visar att FBI hade Hemingway under övervakning, och att Hemingways oro över att vara förföljd av FBI var berättigad.

Korta fakta om elchocker:

• Elchockerna syftar till att provocera fram epileptiska anfall med hjälp av en strömstöt (80-110 volt, upp till 750 volt har noterats) genom hjärnan. Sjukdomen epilepsi är emellertid känd för att i längden skada hjärnan och anfallen behandlas därför av neurologer. Men inom psykiatrin råder omvända förhållanden: Där framkallar man det som neurologerna försöker förhindra!

• Effekterna av elchocker som minnesförlust och förvirring är desamma som man får vid en hjärnskada. Till och med den typiska kortvariga upprymdheten efter både en elchock och en hjärnskada är densamma. Den så kallade antidepressiva kortvariga effekten hos en elchock beror alltså helt enkelt på att hjärnan skadats. Något som är känt inom neurologin.

• En snabb serie av elchocker har tidigare använts inom psykiatrin för att bryta ner människors hela personlighet (s.k. annihilation ECT). Även idag ges elchocker i en serie, men inte lika intensivt. Hjärnskadorna blir därmed inte lika snabbt märkbara och mer ”acceptabla”.

• Redan historiens första psykiatriska elchock i Italien på 30-talet var ett övergrepp. En man som polisen tagit hand om för lösdriveri användes som försöksdjur mot sin uttryckliga vilja.

• Elchocker rekommenderas till gravida kvinnor i Sverige. Varje år ges närmare 20 000 elchocker varav 11 procent under tvång.

• I Tyskland, Holland och Italien förekommer elchocker knappast alls. I Norden är användningen högst i Danmark och lägst i Finland. I särklass mest förekommer elchocker i engelskspråkiga länder, USA, Storbritannien och på Irland.

• Psykiatrikerna hävdar att minnesförlusterna är tillfälliga, men en rad undersökningar som gjorts mellan 1950 och 1980 visar att minnesluckorna är bestående om man frågar efter tidigare händelser i patienternas liv istället för att använda påhittade tester.

• Elchocker dödar! En svensk undersökning som Socialstyrelsen vägrar publicera visar att 34 procent ökad dödlighet föreligger. En elchocksserie är inget annat än ett slag mot huvudet och minskar överlevnadsförmågan. Man blir inte klarare över sitt liv efter en ”behandling”, tvärtom har man skaffat sig minnesluckor som obönhörligen drar ner personen till en lägre mental nivå genom att bakgrundskunskaper blir mindre tillgängliga.

Argumentation mot ECT

Varför är elchocker så förödande på dem som erhåller det? Följande punkter ger svar på denna fråga. Detta är en enkel beskrivning av några av de grundläggande sätt på vilket elchocksbehandling skadar hjärnan permanent och oåterkalleligt. Dr John Friedberg har sammanfattat farorna med elchock i artikeln ”Let´s Stop Blasting the Brain”, Psychology Today, augusti 1975:

1. När högspänningen träffar hjärnan, överväldigar den hjärnans normala skyddsmekanismer. Hjärnans ”nervdämpande” mekanism, som hindrar nerverna från att överstimulera varandra, är det första som ger efter. En massiv neurologisk, elektrisk storm sveper genom hjärnan. Detta kallas ett grand-mal anfall - ett epileptiskt anfall som kännetecknas av svåra kramper. Det kan vara i flera minuter - svepandes fram och tillbaka genom hjärnan. Detta uttömmer hjärnans förråd av syre och näring och åtföljs av medvetslöshet. Alla normala hjärnfunktioner slås ut.

2. Stora förändringar i hjärnans ämnesomsättning och blodtillförsel måste till för att hålla jämna steg med anfallet. Även om hjärnan bara utgör 2% av den totala kroppsvikten, förbrukar den normalt 20% av kroppens syreförråd p.g.a sin höga ämnesomsättning. Anfallet som orsakats av elchocken ökar hjärnans ämnesomsättning med ca 400% och sålunda ökar hjärnans behov av syre och näring med åtminstone 400%. Denna ökning av ämnesomsättningen varar under hela anfallet och kvarstår en tid efter anfallet.

3. För att hålla jämna steg med det extraordinära behov av syre och näring som krävs för att hålla hjärnan vid liv under krampanfallet, måste blodtillförseln till hjärnan öka med åtminstone 400%. När blodflödet ökar med 400%, ökar blodtrycket i hjärnan med så mycket som 200% - med katastrofala följder.

Forts nåsta sida

4. När det elektriska anfallet bryter ut, slås hjärnans egen förmåga att reglera blodtrycket ut och den kan inte längre hålla trycket inom säkerhetsmariginalerna. Blodtrycket ökar explosionsartat med 200%. Detta extremt höga blodtryck i hjärnan tillsammans med sammanbrottet av hjärnans egen reglering av detta tryck under anfallet, orsakar att små och ibland stora blodkärl i hjärnan brister. Många dödsfall under elchocksbehandlingen och strax därefter sker p g a dessa blödningar i hjärnan.

5. Elchocker orsakar skador på ”blodhjärnsbarriären”. Detta skydd är hjärnans försvarsmekanism som skyddar dess kemiska struktur gentemot främmande partiklar och vätskor som skulle kunna läcka in i hjärnan och förändra eller skada känslig hjärnstruktur samt dess funktion, med andra ord, ett slags filter. Förstörelsen av ”blodhjärnsbarriären” utsätter hjärnvävnaden för blodkomponenter från vilka den normalt är skyddad. Detta inkluderar alla slags droger, proteiner, toxiner och andra mindre molekyler som normalt inte skulle tillåtas ta sig förbi ”blodhjärnsbarriären”. Dessa läcker sedan in i hjärnan från blodkärlen, skadar vävnaden samt förändrar, kanske permanent, dess funktion.

6. Kombinationen av ökat blodtryck i hjärnan, blödningar och den brustna ”blodhjärnsbarriären” orsakar svullnader. Det höga trycket tvingar ut proteiner, vätskor och andra substanser från de läckande blodkärlen in i hjärnan. Vävnaden börjar svullna och pressar hjärnan mot huvudskålen. Denna process blir till en ond cirkel när den väl satts igång. Trycket ökar och pressar hjärnan mot huvudskålen, kapillärer täpps till och dess innerväggar skadas p.g.a. bristen på syre, vilket gör att de läcker ännu mer. Detta leder till fler svullnader och ökade skador. Sålunda orsakar påföljande ”behandling” inte bara nya skador, utan förvärrar och ökar även på tidigare skador. En normal ECT-behandling omfattar 10-12 chocker under en period av några veckor. (Obs: Efter att svullnaderna gett med sig, verkar det som om hjärnan krympt. Den döda vävnaden och vätskorna har absorberats.)

7. Det ökade blodtrycket under ”behandlingen” accelererar svullnadernas spridning och läckaget av spårämnen genom ”blodhjärnsbarriären”. Svullnaderna blockerar blodtillförseln till vissa neuroner, och bromsar upp den till en punkt under det absoluta minimumet för andra vävnader och neuroner. Nervcellerna och andra vävnader skadas och dör p.g.a. kravet på syre och näring.

8. Även om syre tillförs, dör neuronerna när de förbrukat de ”metaboliter” (ämnen som kvarstår efter ämnesomsättningen), de behöver som bränsle. När hjärnan uttömt sin näringskälla blir den oåterkalleligt skadad. Förbrukandet av dessa nödvändiga näringsämnen orsakar hjärnskador samt det medvetslösa tillstånd som alltid följer vid ett anfall. Att tillföra syre förlänger anfallet och bibehåller hjärnans blodtryck skadligt högt varmed blodsockret med största säkerhet förbrukas. De synbarliga fördelarna med att tillföra syre neutraliseras av de faktorer, skadliga för hjärnan, som är förbundna med det extremt höga blodtrycket under en förlängd tidsperiod, samt förbränningen av hjärnans bränsleförråd.

9. Hjärnans kemiska sammansättning förändras som ett resultat av ECT. Tillverkningen av protein och RNA (en ärftlighetmekanism i cellerna) hämmas. Abnorma nivåer av ”signalsubstanser” (budbärare av nervsignaler) och närbesläktade enzymer börjar uppträda. Hjärnans kemiska strukturs ”telefonväxelliknande” funktion störs och försvagas. Resultatet blir minnesförlust, förvirring och förlust av tid- och rumsorientering.

10. Efter ECT:n kan märkas en markant ökning i hjärnan av ”arachidonic acid” (eng. en omättad syra som fås ur lecitin; lecitin; ett fettämne som finns i cellmembranet och som förekommer i hög grad i hjärnan). Höga nivåer av denna substans orsakar ”små slaganfall” i hjärnan. Precis som med blödningarna i de små och stora blodkärlen, så är denna skada på hjärnan slumpmässig, den ackumuleras under flera behandlingar, och är inte begränsad till de områden som direkt tillfogats skada av elchockerna, förutom att den kan leda till döden.

11. Hjärnans fysiologi ändras av ETC från normal till något onormalt. Hjärnfunktionerna genomgår en grundlig förändring, vilket kan mätas i form av EEG-förändringar. Detta utgör extremt långvariga, troligtvis permanenta, psykiatriskt skapade abnormaliteter hos hjärnfunktionerna.

Grenada Paper (referens till kapitel 43, sid 546-547)

Under president Reagan invaderade USA Grenada i Västindien då man ansåg att regeringen inlett ett förhållande med Cuba och höll på att bli kommunistiskt. Under invasionen beslagtogs en del papper som kom att kallas *Grenada Papers*. Det mesta distribuerades till varje medlem av kongressen i USA. Men ett fåtal nyckelutgåvor distribuerades dock inte, en av dessa utgåvor var en manual med rubriken: *Socialpsykologi och propaganda*. Den hade getts ut av Frankfurtskolan/ISF, kommunisternas högskola i Europa. Den var på engelska och det stod ”Moscow 1985” tryckt på insidan, tillsammans med andra uppgifter som verifierade den som äkta. Manualen hade uppenbarligen distribuerats till kommunistiska infiltratörer bland skolorna, kyrkorna och regeringen. Jag tar inte upp detta i rent politiskt syfte utan för att visa psykologins och psykiatrins roll i att sprida kommunismen. Det stämmer väl överens med chefen för Sovjets hemliga polis, Lavrenti Pavlovich Berias uttalande i kapitel 1 om att skapa kaos och ta över samhället med hjälp av mentalhälsoexperterna. *(Mina kommentarer i kursiv stil.)*

Kapitel 6. PROBLEM MED KLASSPSYKOLOGI

1. Inbördes förhållande av klasspsykologi, klassmedvetenhet och ideologi. Begreppet klasspsykologi. Klasspsykologi och individuell psykologi ... Inbördes förhållande av klasspsykologi och klassideologi.

2. Strukturen och drivkraften hos klasspsykologi. (*Klass kan också räknas som speciella befolkningsgrupper såsom collegestudenter, tonåringar, pensionärer och etniska minoriteter. Alla kan bli utnyttjade genom skapande en oss-mot-dom mentalitet.*)

3. Den socialpsykologiska sammanhållande kraften hos en klass. Nivåer av socialpsykologiska sammanhållande krafter. Faktorer som bestämmer nivån för socialpsykologiska sammanhållande krafter. Klasspsykologi under socialistiska förhållanden.

Kapitel 7. SOCIALA ASPEKTER AV LEDARSKAP OCH GRUPPARBETE

1. Ledarskap som psykologisk integrerering ... Officiellt och inofficiellt ledarskap. Bidragande och känslomässiga aspekter av rollen som ledare.

2. Ledarens socialpsykologiska funktioner. Funktionerna hos målsättning och mobilisering. Funktionen hos ego-förstärkning (*egot hos den favoriserade gruppen förstärks medan egot hos den motsatta gruppen försvagas eller förlöjligas*). Funktionen hos utbildning.

3. Individuella stilar av ledarskal och ledarens auktioritet. Ledarskapet med auktoritär stil. Ledarskapet med en överseende stil.

4. Det socialpsykologiska kriteriet för att välja ut ledare och effektiviteten av ledarskap - Det leninistiska kriteriet för val av ledare. (*Alla borde få läsa detta innan de röstar på en politisk ledare.*)

Kapitel 8. DE SOCIALPSYKOLOGISKA ASPEKTERNA FÖR SPONTANT UPPFÖRANDE

1. Folkmassor och några lagar om dess beteende. Begreppet folkmassa. Folkmasse-typologi (läran om olika typer). Grunderna i kontrollen av folkmassors uppförande. (*Här kan man förstå varför kommunisterna föredrar att betrakta människan som en grupp, och i grunden som en enda individ. Det är mycket lättare att manipulera en grupp då regler för deras uppförande är lättare att användas. Gruppbeteende är mer förutsägbart än individuellt uppfö-*

rande).

2. Panik och dess socialpsykologiska tolkning. Tillstånd som bidrar till panik. Drivkrafterna och utvecklingen av panik ... (*Man lär sig skapa en kris och utnyttja resultaten för egna politiska syften.*)

3. Spontana former av informativ kommunikation (*ryktesspridning*). Typologin hos rykten. Tendenser i spridandet av rykten. Tillstånden för uppdykandet av rykten... (*En ordentligt styrd press är ett huvudsakligt ämne. I Sverige är majoriteten av journalisterna redan vänsterinriktade när de kommer in på Journalisthögskolan. Minst 50 procent men troligare närmare 80 procent av journalisterna på våra tidningar är vänsterorienterade.*)

Kapitel 9. PROPAGANDA SOM BESTÅNDSDEL VID IDEOLOGISK AKTIVITET

1. Propagans roll i den moderna världen. Vad är propaganda.

2. Propagandasystem. Två nivåer inom propagandaprocessen. De huvudsakliga delarna i propaganda ... Propagandakanaler.

Kapitel 10. DE SOCIALPSYKOLOGISKA ASPEKTERNA HOS PROPAGANDA

1. De huvudsakliga faktorerna i motivation av massbeteende samt propagandainfluens av massorna. (*Här finns instruktioner om hur man sporrar grupper att uföra irrationella handlingar, demonstartioner, upplopp, etc*). Rollen av attityder i propaganda. Människors sociala behov och intressen som målsättningsbas vid propagandaaktiviteter. Den socialpsykologiska attityden och dess roll vid propaganda.

2. De psykologiska problemen vid assimilering av propagandamaterial. Förnimmelser, uppmärksamhet. Uppfattningsprocessen. Minnesprocessen inom propaganda. (*Propagandisterna räknar med att de flesta människor har ett begränsat uppmärksamhetsfält i de flesta frågor [om de inte redan har blivit noggrant torgförda]. Professionella manipulatörer och agitatörer verkar åstadkomma mer när människor inte kommer ihåg bra och korrekt. Att memorering försvunnit i skolorna kan möjligen spåras till detta.*)

3. Övertalning och suggestion i propaganda. Metoder för övertalning. Hjälpmedel vid övertalning. Faktorerna som hjälper till att moststå övertalning. Repetetion av övertalningsprocessen. (*Utbildare skulle få oss att tro att repetering av viktiga ämnen är tråkigt och onödigt och att lärare därför inte skulle använda det. Naturligtvis ges viktiga politiska korrekta ”mantran” dagligen i skolor, på TV, i filmer o.s.v.*) Suggestionsmetoden. Tillstånden för framgångsrik suggestion.

4. Rationella och emotionella beståndsdelar vid propaganda. Två slags propagandalockelser, rationell och känslomässig. Strukturen för sociala emotioner och känslor. Sociala känslotillstånd och propaganda. Metoderna och sätten för emotionell påverkan.

Kapitel 11. ORGANISATION VID PROPAGANDAARBETE OCH MASSMEDIEAKTIVITETER

Detta börjar förmodligen låta ganska välbekant för de flesta nu...

Fotnoter

Sammanfattning Bok 1

1 *Medicial Science under dictatorship*, Alexander Leo, ”Engl J Med” (1949); 241:39-47
2 ”Sign of Cain”, 1971, av dr Fredrick Wertham, sid 161
3 *Psychiatry´s role in the holocaust*, av Peter Breggin, Int J. of Risk & safety in Medicine; 4 (1993) 133-148
4 ”The Murderer Among Us”, av Simon Wiesenthal, Heineman , London, 1967, sid 315
5 Breggin, op. cit., sid 136
6 *Mercy killing without consent. Historical comments on a controversial issue*, Lauter J, Meyer,” Acta Psychiat Scand”, 1982; 65:134-141
7 Breggin, op. cit., sid 136
8 ”Trials of war criminals before the Nuernberg Military Tribunal”, Volumes I och II (oktober 1946-april 1949), Washington, D.C., U.S. Government Printing Office
9 ”Doctors of Infamy, Mitscherlish A, Mielke F., N.Y., Henry Schuman, 1949
10 ”The Nazidoctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide”, 1986, av Robert Jay Lifton
11 Mitscherlish, op. cit.,sid 90
12 Breggin, op cit., sid 138
13 ”Eugenical sterilization: Report of the committee of the American neurological Association for the investigation of eugenical sterilization”, Alexander Leo, Ayer Meyerson, T Putnam, C Keller, N.Y. MacMillan, 1936
14 Breggins, op cit., sid 146
15 ”Psychiatry: Destroys the Mind”, Citizens Commission on Human Rights, LA, USA, 1998
16 Barry Siegel, ”Nazi Data: A Dilemma for Science”, *Los Angeles Times*, den 30 oktober 1988; Waldemar Kaempffert, ”German Experiments in Freezing and Reviving Prisoners at Dachau Concentration Camp”, *The New York Times*, den 18 november 1945
17 *Neuropathology and Neurophysiology, Including Encephalography, in Wartime Germany,* Leo Alexander
18 Röder, Kubillus och Burwell, *op. cit.,* s. 62
19 Leo Alexander, ”The Suppression of the Clonic Phase in Electrically Induced Convulsions in Man”, *Journal of Neuropathology and Experimental Neurology 11(2),* (april 1952): s. 182
20 Leo Alexander, ”Nonconvulsive Electric Stimulation Therapy”, *American Journal of Psychiatry* (oktober 1950): s. 243
21 Dokument som erhållits med stöd av offentlighetsprincipen som tar upp CIA:s MK-ULTRA projekt ”Artichoke”, daterat 3 december 1951, med titeln ”Artichoke — …” (censurerat) Uttaget av tidningen Freedom, USA
22 *Ibid.*
23 *Ibid.*
24 Leo Alexander, ”Sociopsychologic Structure of the SS, Psychiatric Report of the Nuremberg Trails for War Crimes”, *Archives of Neurology and Psychiatry*, vol.59 (1948): s. 627
25 Prof. emeritus Sven-Erik Bergentz Läkartidningen nr 19-98
26 *The German sterilization Law*, av Paul Poponoe, J. Heredity, 1934;25:27: sid 257
27 *Legal and medical aspects of eugenic sterilizations in Germany*, av Marie Kopp, Am Sociol Rev 1936;1:761-770
28 *The problem of social control of the congenital defective: education, sterilization, euthanasia*, av Foster Kennedy, Am J Psychiatry 1942;99:13-16
29 *Ibid*, sid 15
30 ”Madness and Civilization”, M Focoult, N.Y. MacMillan, 1973; Se även Thomas Szasz olika böcker i ämnet som ger en grundlig insikt i att psykiatrin användes för att sopa rent på gatorna från hemlösa och arbetslösa
31 Breggin, op cit., sid 145
32 Breggin, op cit., sid 141

Kapitel 1

Statspsykiatri

1 ”Brain Washing: A Synthesis of the Russian Text Book on Psychopolitics”, anförande av Lavrenti Beria, tidigare chef för Ryska hemliga polisen, av Kenneth Geoff; Congressional Record: Congressman Usher L. Burdick, Congressional records, 85th Congress, 1st session, Vol 103, 13 juni 1957, sid A4644-645; Congressman Edgar Heistand, Congressional records, 85th Congress, 2nd session, Vol 104, 12 augusti, 1958, sid A7356-357, också: *Our Mental Health Problem*, av Georgs Todd i ”Valley Times” den 2 augusti, 1958.

2 ”Pioneers in Mental Health”, av Robin McKown, 1961, sid 185

3 *The Men Behind Hitler*, av Bernard Schreiber, ursprungstitel: *Die männer hinter Hitler: Eine Deutsche warnung an die welt.*

4 McKown, op. cit.

5 ”The Psyciatric Society”, av Robert Castel, Colu,bia University Press, 1982, NY sid 34-35

6 *Ibid.,* sid 36

7 *The Future of Neurology* av C. L. Dana, i Journal of Nervous and Mental Disease, 40, 1913,

8 The Medical director of the Mental Hygiene movement, dr Thomas Salmon citeras i ”Psychiatry the Ultimate Betrayal”, av Bruce Wiseman, 1995, Freedom Publ, LA

9 Dana., op. cit. sid 41-44

10 ”From Shaman to Psychoterapist”, av Walter Bromberg, Regnery Co, sid 107.

11 Ibid., sid 219

12 ”Nowhere to Go”, E. Fuller Torray, 1988, Harper, NY

13 *Is there a Mental Hygiene?*, F. Williams i ”Psychoanalytic Quarterly”, NR 1-1932,

14 *Ibid.*

15 Wiseman, op. cit.

16 ”Military Psychiatry: One Hundred years of American psychiatry”, Albert Deutsch, 1944, (Columbia University press), s 420. Boken publicerades för American Psychiatric Association

17 *Ibid.*

18 *Ibid.*

19 *Psychiatric Experience in the War 1941-1946*, av William Menninger, publ. i Bernard Halls ”A Psychiatrist for a Troubled World”, (Viking press, NY)

20 *Ibid.*

21 ”The Man and his Work”, Harry Stuck Sullivan, Putnams, NY, 1976

22 ”A Psychiatrist for a Troubled World”, William Menninger, Viking Press, NY

23 *Ibid.*

24 ”Menninger: The Family and the Clinic”, av Lawrence J. Friedman, Knopf, NY, 1990

25 ”The Tavistock Mother”, publicerat av U.S. Labor Party

26 Deutsch, op. cit., sid 424

27 ”Mental Illness, Progress and Prospects”, Robert Felix, United Press, 1967

28 Deutsch, citerat i ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”

29 Menninger, *op.cit.*

30 *Ibid.*

31 *Military Psychiatry: World War 1*, ”One Hundred Years of American Psychiatry”, 1944

32 1946 Presidential Adress to the American Psychiatric Association, av Karl Bowman, *New Directions in American*

Psychiatry 1944-1968 (APA, 1969)

33 Deutsch, citerat i ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”

34 *Ibid.*

35 *Robinson Remembers Thirty Years of APA,* av Robert L. Robinson, i ”Psychiatric News”, 16 nov 1979

36 *Ibid*., op. cit., sid 163-164

37 *The Health Syndicate*, av Elizabeth Brenner Draw, i ”The Atlantic Monthly, december 1967.

38 *Ibid.*

39 Torrey, Nowhere to Go, sid 65

40 Robinson, op. cit.

41 Beskrivet i boken ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal” av Bruce Wiseman, Freedom Publ. LA, sid 97-98

42 Protokoll från möte den 21 oktober 1947, Psychological Strategy Board, National Arrchives, citerat i ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal” sid 98

43 *Ibid.*

44 ”Community Mental Health Journal”, 12-1976 av Mike Gorman

45 ”Madness and Government”, Steven Foley och Henry Sharfstein, 1983, APA-press

46 Förord av J. R. Ewalt, i ”The Practice of Community Mental Health”, av Grunebauhm

47 1945 National Neuropsychiatric Institute Bill, House Hearings

48 Presidential Adress to the American Psychiatric Association, av William C. Menninger, *New Directions in American Psychiatry 1944-1968* , sid 73 (APA, 1969)

49 ”Mental Health and Social Welfare”, av Robert Felix, Columbia University Press, 1961

50 Meddelande från USA:s president den 5 februari 1963, citerade i Memorial for William C. Menninger, Clarke & Way, 1967

51 Mental Retardation Facilities and Community Mental Health Center Construction Act

52 Foley och Sharfstein, sid 35

53 ”Handbook of Community Psychiatry and Community Mental Health”, Leopold Bellak M.D., 1964, Grune & Stratton, NY, sid 458

54 Citerat hos Isaac och Armat, sid 92

55 Foley och Sharfstein

56 *Presidential Adress: Our Patients Future in a Changing Wold: The Imperative for Psychiatric Involvement in Public Policy*, av John A Talbott, i ”The American Journal of Psychiatry”

57 Bellak, op. cit., sid 460

58 *Power and the Impairment of Great Leaders*, en föreläsning som gavs av Milton Greenblatt vid APA Annual Meeting den 2 maj 1983 i New York

59 *Should There be a Shrink in the White House?*, Hersham, Julian, i ”Washington Post National Weekly Edition”, 20-26 februari 1989

Kapitel 2
Den sovjetiska psykiatrin

1 Amnesty International, AI: EUR 46/09/88

2 TV-programmet Dokument utifrån, lördagen den 16 september 1988

3 Blomberg skrev sedan en bok utifrån detta häfte: ”Opposition en sinnessjukdom”, Oktoberförlaget, Stockholm, 1980

4 Expressen 13 juli 1988

5 Folket i Bild, från Örebroavdelningen, september 1978

6 *World Psychiatric Group Readmits Soviets; Athens Congress Makes Memebership Conditional,* ”Washington Post”, oktober 1989.

7 ”Bakom Gorbatjovs kulisser” av Jüri Lina, Referent, 1987, Stockholm, sid 33

8 Ibid, sid 61

9 ”Psykiatrin: En kränkning av mänskliga rättigheter och ett globalt misslyckande”, av CCHR, LA, 2000; Översatt till svenska av KMR, Stockholm

Kapitel 3
Psykiatriska Gulag-läger i Alaska

1 Rockefeller, Nelson A., Acting Secretary to the Department of Health, Education and Welfare, i ett brev till Chairman of the Committee on Interior and Insular Affairs, House of Representatives, 30 april, 1954

2 ”A Draft Act: Governing Hospitalization of Mentally Ill,” Federal Security Agency, National Institute of Mental health, Public Health Service Publication No 51, US Government Printing Office, Washington D.C., september 1952, sid 1

3 *Ibid.*, sid 6

4 *Ibid.*, sid 12

5 De första som opponerade sig var scientologerna. De satte igång en kampanj som väckte upp allmänheten och uppmärksammade media vilket gjorde att projektet fick läggas ner.

6 Call, Jospeh, L., Speech on the ”Alaska Mental Health Act,” transkiberad och tryckt av The Freedom Club, Congregational Church, LA, 1956

Kapitel 4
Psykiatriska slavläger i Sydafrika

1 Tidningen ”Peace & Freedom”, Sydafrika, vol 3, 1976

2 Mental Health Industry is Uncovered, ”Peace and Freedom”, Sydafrika, januari 1975.

3 *Rockefeller Links with South African Slave Labor*, ”Freedom”, april 1986, USA; även Per Wästberg i DN (se nedan); Finansiella dokument visar att Chase Manhattan Bank hade aktiemajoriteten i dessa slavläger.

4 Detta har skrivits om i flera tidningar i USA, ”Boston Greater News”, 28 mars 1986, USA; ”Oakland Post”, 29 mars 1986; San Fransisco Post, 12 mars 1986; m. fl.

5 Intervju med Gordon Winter i tidningen Freedom, USA; Winter har även skrivit en bok om sin tid som spion för BOSS

6 Artikelserie i ”Dagens Nyheter” från februari 1976 till 29 maj 1976.

7 ”Psychiatric Human Rights Abuses in South Africa”, A Special Report to the United Nations, Centre for Human Rights, Citizens Commission on Human Rights, augusti 1986

8 World Health Organisation, ”Apartheid and Mental Health Care, Objective: Justice, publicerad av United Nations Office of Public Information”, vol 9, No 1, våren 1977

9 Beskrivit i Per Wästbergs artikel i DN den 7 juli 1979, *Mentalvård i Sydafrika*

10 *When the West bled Africa it might have caught AIDS*, ”Canberra Times”, 21 juli 1985, Sydafrika; Pressmeddelande från UPI 23 mars 1985

11 Citerat i ”Campaign Against South African Psychiatric Slave Camps, CCHR US

12 AZ-nachrichten 15 oktober 1976, München

13 *Officials order test on 20 drugs*, ”The Age”, 20 november 1986; *Doubt on Generic Drugs*, ”Canberra Times”, 24 januari 1987, Sydafrika

Kapitel 5

Greklands förtappade - förintelse av själen!

1 ”Observer” 10 september 1989
2 Daloni Carlisle, ”The Hell Called Leros,” Nursing Times, Vol. 85, nr 39, 27 September 1989, s. 18.
3 Sydsvenska Dagbladet den 11 september 1989
4 ”Psykiatrin: En kränkning av mänskliga rättigheter och ett globalt misslyckande,” av CCHR, LA, 2000; Översatt till svenska av KMR, Stockholm

Kapitel 6

Vetenskaplig rasism

1 ”Rasismens Skapelse: Psykiatrins bedrägeri”, CCHR, LA, 1998; översatt till svenska av KMR, Stockholm
2 Citerat av Allan i Chase i hans bok ”The Legacy of Malthus: The Social Costs of the new Scientific Racism”, University of Illinois Press, Chicago, sid 6
3 ”Mass Murderers in White Coats: Psychiatric Genocide in Nazi Germany and the United States”, av Lenny Lapon, Psychiatric Genocide Research Institute, Springfield, MA; 1986, sid 70
4 ”From Genesis to Genocide: The Meaning of Human Nature and the Power of Behaviour Control”, av Stephan Chorover, The MIT Press, Cambridge, 1980, sid 94
5 bid.
6 ”How Much Can We Boost IQ and Schoolastic Achievement?” av Arthur Jensen publicerad i Harvard Educational Review, vinter 1969, sid 28; Lapon sid 93
7 ”The Mind Manipulators” av Scheflin & Opton, Paddington press,NY, 1978, sid 314
8 *Ibid.*
9 Chase, op. cit., sid 164
10 *Ibid.*, sid 172
11 *Ibid.*, sid 134
12 ”Rasismens Skapelse: Psykiatrins bedrägeri”, KMR Sverige/CCHR, LA, 1998
13 ”The War Against Children”, av psykiatriker Peter Breggin, St Martin´s Press, NY, 1994, sid 159
14 Rasismens Skapelse: Psykiatrins bedrägeri, CCHR, LA, 1998
15 *Ibid.*
16 *Ibid.*
17 ”The Mind of South Africa”, Allister Sparks, New York: Alfred E. Knopf, 1990
18 Rasismens Skapelse, op. cit.

Kapitel 7

Psykiatrikerna i forna Jugoslavien

1 Amnesty International publicerade en rapport i januari 1993 om våldtäkter i Bosnien-Herzegovina, AI Index: EUR 63/01/93
2 ”Godmorgon världen”, P1, den 1 november 1992.
3 De Mladen Loncar från Voivodina i Jugoslaviens inrikesministeriets årliga rapport, återgivet i pressen 1988
4 *Ibid.*
5 ”Bosnia: The Minds Behind Purification”, av Patricia Forestier vid Citizens Commission on Human Rights, Paris, 1994, sid 4
6 *Ibid.*, sid 4
7 ”The War of Aggression in Ex-Yugoslavia”, CCHR, USA, 1993
8 Tidningen Vjesnik, den 21 augusti 1990
9 Tidningen Nedjelna Dalmacija, den 3 oktober, 1991
10 Tidningen Nedjelna Dalmacija, den 17 oktober, 1991
11 *Akademisk professor Jovan Raskovic om etnisk rensning: Oipdepan och kastrerad*, i tidningen Intervju, den 15 september 1989
12 *SDS-ledare - patienter hos Dr Raskovic*, i tidningen Nedjelna Dalmacija, den 17 oktober, 1991
13 Återgivet i tidningen Stern 49/92
14 TV-intervju i TV-kanalen Yutel i januari 1992. Återgivet i tidningen Nedjeljna Dalmacija från den 13 februari 1992; Vreme, den 27 januari 1992; Vjesnik den 24 januari 1992; även i franska L´Express den 4 februari 1993
15 *Radovan Karadzic, en av de två psykiatrikerna hos det serbiska folket. Han blev utvald av Jovan Raskovic men satt i maktposition av Slobodan Milosevic*, artikel i tidningen Vjesnik den 9 februari 1992
16 *Inga chetniks, inga partisaner, bara serber*, artikel i tidningen Glas Slavonije den 11 april 1992
17 Teeorierna om våldtäkt har framförts i en undersökning av Dr Mladen Loncar vid Hälsoministeriet i Zagreb, Kroatien, ”Rape as a method of torture and as a war crime”, 1993
18 Återgivet i ”Bosnia: The Minds Behind Purification”, sid 33
19 *Frankrike och Storbritannien stödjer ett nytt Storserbien*, av Gerhard Mikshe, ”Finanstidningen” den 26 juli 1995, Sverige
20 ”David Owen: Time to Declare, Personally Speaking”, självbiografi
21 Intervju med fadern till en son vars läkare fann att sonen var under inflytande av droger. Sonen hade stora svårigheter att minnas vad som hänt. ett typiskt fenomen efter intagande av psykiatriska droger, i synnerhet Rohypnol. Gjord i Hamburg 21 juni 1993 av Patricia Forestier.
22 Tidningen Nedjeljna Dalmacija från den 13 februari 1992

Kapitel 8

Helvetets förgård - Gökbo i Norge

1 ”Förfalskingen av lobotomiens historia på Gaustad sjukhus”, av Joar Tranøy, Institutet för kriminologi och strafferett, universitet i Oslo, 1990. Tranøy samlade sedan sin forskning i boken ”Lobotomi i skandinavisk psykiatri”, utgiven i Sverige.
2 Arbeiderbladet den 30 oktober 1989
3 Av all den information och alla de många hundra artiklar i norsk press är detta den enda information om lobotomiskandalen i Norge som jag sett i svensk press.
4 Psykiatrikerna på Gaustad och Oslo universitet gjorde allt för att stoppa Tranøys undersökningar. De krävde att universitetet där Tranøy verkade skulle dra in avhandlingen, men universitetsledningen stod på Tranøys sida och hävdade att det var upprörande att en granskning av Tranøys avhandling skulle ske innan disputationen. Efter försvaret av Tranøy efter detta första anfall drog dock universitet tillbaka sitt beskydd och han fick inte längre några uppdrag. Han blev dessutom nekad tillgång till arkivet i Gaustad. Bakom beslutet stod helsedirektör Tørben Mork och en grupp mäktiga psykiatriker (Ny Tid, nr 41, 1 november 1991 + nr 42, 8 november 1991)
5 ”Lobotomi i skandinavisk psykiatri”, av Joar Tranøy, Instituttet for kriminologi och strafferett, Oslo,1991, kap 4, fall 3:2, sid 87
6 I tidningen ”Dagbladet” den 19 november 1990 säger dock Brudal att han skulle nekat till att göra psykologiska tester för den moderna formen av lobotomier om han blev tillfrågad idag.
7 Återgivet i ”Nyhetsavisen Fremtiden˝ den 12 mars 1992
8 Återgivet i ”Arbeiderbladet” nr 61, den 12 mars 1988
9 ”Behandling, makt och moral: Gaustad sjukhus 1941-1990, Tranøy

Kapitel 9

Psykiatrisk mardröm i Australien

1 Chelmsford Victims Action Group, brev till olika instanser för att få mer material till undersökningen om deep-sleep tragedin i Australien, 17 augusti 1988
2 Utdrag ur Royal Commission visar att Bailey studerade under Leksell i Lund 1955-57; även Medical Directory of Australia, sid 27
3 The Report of the Royal Commission Into Deep Sleep Therapy, vol 1-7
4 Jag har i mina arkiv en stor mängd tidningsartiklar från Australien och USA som i detalj återger hela tragedin.
5 *Harry Bailey: A sadist dressed up as doctor, or just insane?* The Sydney Morning Herald den 6 augusti 1988
6 ”Our Voice: The Ethnic Newspaper for All Australians”, augusti 1985, Sydney
7 ”The Sydney Morning Herald, 8 mars 1989; 15 mars 1989
8 *Ibid*.
9 Royal Commission, op. cit.
10 *Sleep Tight, Harry Bailey*, ”Matilda”, 8 november 1985

Kapitel 10

Mindcontrol med hjärnkirurgi

1 Avslöjandet publicerades i tidningen Dagbladet den 19 mars 1991 för första gången i Norge, dock var dansk TV först att presentera Tranøys undersökning dagen innan.
2 ”Operation Mind Control: Our Secret Government´s War Against It´s Own People”, av Bowart, Dell Publ Co, NY, 1978, sid 112
3 ”Lobotomi och elchocker i skandinavisk psykiatri,” av Joar Tranøy
4 *Litt om dybde-elektrografi og dets betydning for diagnose og behandling av neurologiske og psykiatriske lidelser*, av Carl Wilhelm Sem-Jacobsen, ”Nordisk Psykiatrisk medlemsblad”, 1954
5 Brev till mig från Nils Malmedal på Medborgernes Menneskerettighets-Kommisjon i Norge där han återger intervjun med sköterskan, Oslo 15.03.90
6 Tidningen VG den 22 mars 1991
7 Återgivet i Dagbladet 22 oktober 1991, Oslo
8 Tidningen VG den 22 mars 1991
9 New York Times 2 augusti, 1977
10 ”Acid Dreams”, av Martin A. Lee & Bruce Shlain, PAN Books, London 2001, sid 23
11 ”The Search For the Manchurian Candidate: The CIA and Mind Control, av John Marks, Times Books, NY, 1979, sid 131-141
12 *Ibid.*, sid 134
13 *Ibid.*, sid 135
14 L. MacDonalds ”Breakthrogh”, publicerad i ”Shrink Resistant: The Struggle Against Psychiatry in Canada”, av B. Burstow & D. Weitz, New Star Books, Vancouver, 1988, sid 206-210
15 Citerat i Marks, op. cit., sid 135
16 Discovery Channel, söndag den 3 mars 2001 kl 21:00 ”Mind Control”
17 Stämningsansökan inlämnad till U.S. District Court for the District of Columbia, 11 december 1989, 8C-3160
18 *Individual Rights and the Federal Role in Behaviour Modification*, Committee on the Judiciary United States Senate, 99:e kongressen, second session, november 1974, US. Governnment Printing Office, Washington 1974, stock# 5270-02620
19 *Ibid*.
20 Los Angeles Times den 11 april 1974
21 Publicerat i tdiningen Freedom, juli/augusti 1989, USA
22 Brain Searcher Joe Delgado Asks What Kind of Humans Would We Like to Construct’ av Maggie Scarf, New York Times den 15 november 1979 sid 159
23 *Mannen som ville ta över hjärnan*, av Magnus Bärtås och Fredrik Ekman, ”Dagens Nyheter” den 28 maj 2000
24 ”The Mind Manipulators”, av Scheflin & Opton, Paddington Press, NY, 1978, sid 298-300
25 ”Journey Into Madness: The True Story of Secret CIA Mind Control and Medical Abuse” av Gordon Thomas, Bantam NY, 1989
26 *The Brain Eaters: Psychosurgery at UCLA*, Los Angeles Free Press, 15 mars 1974
27 Rasismens Skapelse: Psykiatrins bedrägeri, CCHR, LA, 1998, sid 14
28 Bowart, op. cit.
29 Scheflin & Opton, op. cit. sid 334
30 *Ibid*.
31 *Experimental studies on taraxein and LSD*, av Bengt Melander och Sten Mårtens, från forskningsavdelningen på Kabi och Beckomberga sjukhus, publicerat i engelspråkig tidskrift vars namn ej är tillgängligt

Kapitel 11

Mindcontrol med droger

1 ”Operation Mind Control: Our Secret Government´s War Against It´s Own People”, av Bowart, Dell Publ Co, NY, 1978, sid 142
2 ”Operation Mind Control” av Walter H. Bowart, Dell Publ. Co, NY, 1978, sid 57. Bowart har gått igenom alla släppta CIA-dokument och även intervjuat återvändande krigsfångar från Korea och Vietnam
3 ”Twenty-one Stayed: The Study of American GI´s Who Choose Communist China - Who They Were and Why They Stayed” V. Pasley, New York 1955; även ”Every Man Has His Breaking Point - The Conduct of Prisoners of War” av Harold G. Wolf, i Military Medicine, februari 1960, sid 88
4 Utdrag ur domstolsprotokoll från rättegången mot Patty Hearst
5 ”Acid Dreams: The Complete Social History of LSD, the CIA, the sixties, and Beyond”, av Martin A. Lee och Bruce Shlain, Grove, NY, 1992, sid 6
6 ”The Search For the Manchurian Candidate: The CIA and Mind Control, av John Marks, Times Books, NY, 1979,
7 *What U.S. Drug Company Produced Heroin and LSD?,* USA TODAY 5 juni 1991
8 Svenska Dagbladet, 8 januari 1989
9 ”Woodstock - the Oral History”, sid 215
10 ”Barefoot in Baylon”, en krönika om Woodstock av journalisten Robert Stephen Spitz
11 *Ibid*.
12 *Ibid*.
13 Bowart, op. cit., sid 164
14 *Ibid*., sid 161
15 Tidningen Freedom, maj, 1986, USA
16 ”The CIA and the Cult of Intelligence” och ”The Search for the Manchurian Candidate”
17 *Ibid*.
18 Tidningen New York Times, den 27 april 1976:
19 Tidningen TIME, den 28 april 1976
20 ”Acid Dreams: The Complete Social History of LSD, the CIA, the sixties, and Beyond”, av Martin A. Lee och Bruce Shlain, Grove, NY, 1992, sid 42
21 ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”, av Bruce Wiseman, Freedom Publ. LA, 1995, sid 100
22 John Marks, op. cit., sid 63
23 ”Acid Dreams, The CIA, LSD and the Sixties Rebellion”, av Martin A. Lee och Bruce Schlein, Grove Press, NY, 1985
24 Mötet hölls den 16 april 1953
25 Bowart, op. cit.
26 *Warring on Crime in the First 100 Days*, av James Vorenberg, ”New York Times, den 20 oktober 1974
27 Spitz, op. cit.
28 *Shot of Drug Kills Tusko*, ”The Daily Oklahoman” 4 augusti 1962
29 Herald Tribune den 3 augusti 1977; New York Times, 2 augusti 1977; ”The Mind Manipulators, Scheflin & Opton,

Paddington Press, NY
30 New York Times den 2 augusti 1977
31 Svenska Dagbladet 15 november 1973
32 Doctors and human rights violations, i ”Focus”, tidskrift för Amnesty International
33 Acid Dreams, op cit. sid 198
34 Tidningen Freedom, augusti, 1985, USA
35 ”Psykiatrins kemiska makt”, Tranøy; ”LSD behandling i Skandinavien”, Instituttet for kriminologi och strafferett, Oslo; Även ”Psykiatrins bruk av LSD i behandling och forskning”, maj 1992
36 *Psykiatrisk LSD-behandling mot ”seksuella perversioner”,* av Joar Tranøy, Arr1/2-93
37 Intervju i Aftenposten, 27 december 1975
38 Acta Psych. Scandinavia, 1965, supp 180, sid 394
39 *Ibid*.
40 LSD-behandling av neuroser, Lennart Kaij, Läkartidningen 1963:60 s. 926
41 Svenska Läkartidningen 1967, nr 18, sid 1841

Kapitel 12

Sigmund Freud som kokainist

1 ”The Freudian Fallacy”, av E. M. Thornton, Doubleday & Co Inc, NY, 1984
2 ”Freud: Living and Dying”, av Max Schur, Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, London, 1972, sid 30
3 Thornton, op.cit., sid X
4 ”Understanding Human Behaviour: An Introduction to Psychology”, av James V. McConnell, Holt Rinehart & Winston, 1977, sid 60
5 *Ibid*.
6 ”The Life and Work of Sigmund Freud”, Vol 1, av Ernst Jones, Basic Books, NY 1953, Thornton, op. cit., sid 113
7 ”The Myth of Neurosis: Overcoming the Illness excuse”, av Garth Wood, Harper & Roe, NY,1986
8 ”Sigmund Freud: A Short Biography”, av Giovanni Costigan, The MacMillan Comp., NY, 1965, sid 11
9 Freud. S. *Jenseits des Lutsprinzips, Gesammelte Schriften*, VI, 251-252, citerat i ”Vägen till Freud” av Andrew Salter)
10 ”A Godless Jew: Freud, Atheism and the Making of Psychoanalysis”, av Peter Gay, University press, New Haven, 1987, sid 73
11 Thornton, op. cit.
12 *A Physicians Warning Against Psychoanalysis*, av George Matheson Cullen i ”Current Opinion, augusti 1921
13 ”Current Opinion”, av Samuel Tannenbaum, juni 1922, Dr Tannenbaum skrev ursprungligen detta i New York Herald
14 ”A Critical Examination of Psycho-Analysis”, av Dr A. Wohlgemuth, MacMillan Comp, NY, 1924
15 Bokrecension i ”Independent” 19 juli 1924, av Ernst Boyd
16 Ett föredrag av dr Jospeh Shaw Bolton, om skadorna med psykoanalys inför The Medico-Psychogical Association of Great Britain, citerat i London Times, 22 maj 1925. Bolton var Professor of Mental Diseases vid University of Leeds.
17 *Farewell to Freud,* av dr Logan Clandenings. ”The Commonweal” publicerade artikeln i American Spectator”, 22 februari 1933
18 McConnell, op. cit., sid 588
19 ”’Barefoot’ Psychotherapists: The relative Effectiveness of Paraprofessionals in Mental Health Services”, av John Hattie, m. fl. sid 101; ”Does Psychotherapy Really Help People?”, red. Hairman & Thomas, Illinois, sid 101
20 ”History of Psychology”, av David Hothersell, Temple University Press, Phil., 1984, sid 217

Kapitel 13

Sexuella övergrepp inom mentalhälsovården

1 Europarådets rekommendation 1235/94, ”Psychiatry and Human Rights”, av den holländska parlamentsledamoten Pieter Stoffelen
2 ”Psykiatrisk våldtäkt, bedragandet av kvinnor,” CCHR Booklet, översatt till svenska av svenska KMR, ”Bedragande av kvinnor, Psykiatrisk våldtäkt, 1995
3 Barbara Noels explosive accusation - that her psychiatrist sedated her and sexuellay assaulted her during therapy - throws profession into turmoil - Waking To A Nightmare, ”People Weekly”, 7 december 1992, nr 23.
4 *Ibid*.
5 ”American Journal of Orthopsychiatry”, nr 57(2), april 1987
6 *Ibid*.
7 ”Psykiatrisk våldtäkt: Bedragandet av kvinnor”, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm/CCHR, LA
8 News and the World report, 12 mars 1990
9 ”Sex in the Forbidden Zone”, Peter Rutter, Unwin paperbacks, London, 1990
10 ”Sexual Misconduct in the Practice of Medicine” JAMA 20 november 1991, vol 266
11 *Sexual Intimacy Between Therapists and Patients*, av Kenneth Pope och Jaquuelin Bouhoutsos, Prager Publ., NY, 1986
12 *Ibid*., kap 1, sid 14
13 *Ibid*.
14 *Responding Therapeutically to Clients who have been Sexuallu Involved with their Psycotherapists,* ”Austrian Magazine, ”The Abuse of Trust - When Playing Doctors Is No Game”, augusti 1994
15 American Psychiatric Association lade fram ett sammandrag av detta till United States Supreme Court i oktober 1979, nr 79
16 ”The Sexually Abused Patient and the Abusing Therapist”, Sydney Smith, California School of Professional Psychology, San Diego
17 *Suit Alleges Sexual Abuses by Psychiatrist*, Los Angeles Times den 11 oktober 1984
18 *Psychiatrist´s Former Patient Tells Story of Abuse*, The San Diego Union den 1 januari 1989
19 *The Psychiatric News* den 15 januari 1988
20 *Analyzing the problem of Sex with Therapis*t, av Alison Bass, Boston Globe, april 1989
21 *Five Years Jail for Sex with Child*, The Daily Telegraph, den 25 mars 1988
22 *Psychiatrist Underrepresented in Child Sex Abuse Cases*, ”Psychiatric News”, den 18 mars 1988
23 ”Children in Chains”, av Clifford Linnedecker, New York, 1981
24 ”Understaning Sexual Interaction”, av J. Delora & C. Warren, Hoghton Mifflin, Boston, 1977
25 *Sex Eggheads Scramble Kid´s Lives: The Perversity of Psychiatrists who Justify Sex with Children,* Carol Hemingway, New York Tribune, 1984
26 *Anneewakee deal: $35 million: Total pay-out highest in Ga Court History,* ”The Atlanta Journal and Constitution”, den 20 mars 1990
27 *Doctor Gets Probation for Assaulting Patient*, Joyce Trent, ”Colorado Springs Gazette Telegraph, den 17 maj 1988
28 *”Photos of Legs Sought in Court*, den 31 augusti 1988 + *Psychiatrist to Undergo Evaluation*, den 9 maj 1989, av Chuck Shultz, ”Santa Barbara News Press”
29 *Feds seeking 30-year Term for Dr Berry*, Ann Volner, ”The Atlanta Constotution” den 17 juli 1986; *Berry Admits he Molested Six Children*, den 19 juli 1986
30 *On Consummated Incest*, M. Racovsky & A. Racovsky i ”International Journal of Psychoanalysis 31:42-47, 1950
31 *Pedophilia and the American Psychological Association*, Debra Saunders, The Washington Times, 5 -11 Apr.,

1999, sid. 32.
32 *Doctors Bill Medicare 'for sex'*, The Daily Telegraph, 8 Jul., 1993.
33 *Drugs and Sex Invetigated at Kngsboro*, Felicia Lee, The New York Times, den 21 februari, 1989
34 *Child Abuses Common at Centers*, Peter Simons, ”The Buffalo News”, 9 mars 1989
35 ”The Seduction of the Female Patient in Sexual Exploitation in Professional Relationships”, Glen O. Gabbard, (red.), American Psychiatric Press, Inc. Washington, 1989
36 *Sex Doctor Jailed for Four Years, ”The Valley Sun”*, den 25 juni 1991
37 Brev till The Office of the District Attorney, County of Orange, California, gällande James Harrington White, den 18 januari 1991
38 *Doctor Accused of Sexual Abuse Fined, Sent to Jail*, Gene Blake, Los Angeles Times, den 23 januari 1982
39 *Psychologically Abused Patients Band Together to Press for Reforms,* Steve Smith, Los Angeles Times, 23 juni 1985
40 Citizens Commission on Human Rights, ”Conference on sexual abuses and other abuses on human rights within psychiatry”, den 6 juni på Hotell Brüssel, Brüssel

Kapitel 14
Psykiatrin och droger

1 Tidningen ”Mänskliga rättigheter” nr 2+3-1997
2 ”Narkotikaproblemets bakgrund” av Börje Olsson, Sociologiska Institutionen, CAN, 1994
3 *Ibid*.
4 *Några ord om opiets användbarhet i åtskilliga barnsjukdomar*, H. A. Abelin, Hygia nr 2
5 ”Paradiset, smaken och förnuftet. Njutningsmedlens historia”, W. Schivelbusch, ALBA, Stockholm, 1982
6 *Rapport om Wexiö Hospital år 1858*, J. F. Liedholm, Hygia nr 3, 1860
7 *Fall av akut morfinförgiftning*, K. Danielsson, Läkartidningen nr 27, 1907
8 *Fall av morfinism botat genom dechollin*, H. Löfvendahl, Läkartdiningen nr 14, 1936
9 Olsson, op. cit.
10 *Ibid.*
11 ”Detoxification from Narcotics”, av Hebert D. Kleber i ”Substance Abuse: Clinical Problems and Perspectives, redigerad av H. Joyce, Lowinson, Ruiz, Williams & Wilkins Balt. & London, 1981
12 ”Comprehensive Textbook of Psychiatry”, Wiiliams and Wilkins, Baltimore, 1980, tredje edit.
13 *Companies act to aid cocaine addicts*, Paul Bass, The New York Times, 10 november 1985
14 Olosson, op cit.
15 *Narkotikaproblemet, Nationell och internationell kontroll*, av B. Renborg, i ”Alkoholfrågan”, 1959
16 Olsson, op. cit.
17 *The Nightmare of Methadon*, i Freedom Magazine”, vol 21 oktober 1988
18 ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”, av Bruce Wiseman, Freedom Publ, LA, 1995
19 ”Methadone 'victory' rate: 1 percent, av Ray Belew i ”The Colombus Dispatch”, den 2 juli 1987
20 ”The Truth About Drugs: The Body, Mind and You”, av Gene Chill & John Duff, Bridge Publ. 1981
21 *The Nightmare of Methadon,* op. cit.; Tidningen ”Mänskliga rättigheter” nr 4-91
22 Citerat hos Wiseman, op. cit., sid 217
23 *Methadone: N.Y. Hooked on a cure, War on addiction and chaos*, i ”The Denver Post” den 20 augusti 1989
24 *Methadon: N.Y. Hooked on a cure, War on Addiction in Chaos*, ”The Denver Post, den 20 augusti 1989
25 *Ibid*.
26 Tidningen ”Mänskliga rättigheter” nr 4-91
27 Tidningen Politiken den 20 juli 1992
28 Mänskliga rättigheter, op. cit.
29 Sandoz tidning ”Forskning och Framsteg”,1972
30 Olsson, op. cit.
31 *Ibid*.
32 *Drug Abuse in Sweden*, ”Bulletin on Narcotics” 1+2, L. Goldberg, 1968
33 *Thinner-, alkohol- och tablettmissbruk bland barn och ungdom*, John Takman, 1963, ”Hygia” 32
34 Tiningen ”Mänskliga rättigheter” nr 1-4-1999
35 Svenska Läkarsällskapet 1853/Olsson 1994
36 *LSD Drug Bust is Nation´s Biggest*, Gannet News service, 2 juli 1993
37 Changes in Psychoneurotic Patients With and Without Psycotherapy, Timothy F. Leary och Frank Barron, ”Journal of Consulting Psychology”, vol. 19, augusti 1955; The Art of Being a Failure as a Therapeut, ”The American Journal of Orthopsychiatry”, vol. 39, nr 4 1969
38 Acid Dreams, sid 67
39 ”Storming Heaven, LSD and the American Dream”, Jay Steven, Harper & Row, NY, 1987
40 *A Clinical Study of the Mesacline Psychosis With Special Reference to the Mechanism of the Genesis of Schizophrenic and Other Psychotic States,* G. Taylor Stocking, ”The Journal of Mental Science”, vol. 86, januari 1940
41 ”Acid Dreams”, av Martin A. Lee och Bruce Schlain, Grove Press Inc., NY, 1985
42 ”The Search For the Manchurian Candidate: The CIA and Mind Control”, av John Marks, Times Books, NY, 1979
43 ”The Truth About Drugs”, op. cit.
44 ”Acid Dreams”, sid 95
45 op. cit., sid 55
46 ”Life in Pursuit of Artificial Paradise”, Ronald K. Siegel, Dutton, NY, 1989; Los Angeles Times den 23 juli 1989
47 *LSD-rapport samlade damm i 25 år*, tidningen ”Fakta” 6:88
48 ”Illusterad Vetenskap”, 1986:11
49 Intervju with Terence McKenna, i rave-tidningen ”Under One Sky”
50 Lee & Schlain, op. cit.
51 *Dödsfall efter drogterapi: Regeringen vidtar åtgärder: Hundratals patienter behandlades med LSD och amfetamin - en dog,* Stutz, Sonntagsblick, juli 1990
52 FN:s Internationella narkotikakommitté (INCB) samt International Council of Police Organisation ICPO-Interpol, 1995, artikel i tidningen ”Mänskliga rättigheter 4-98
53 *Ibid*.
54 ”Mänskliga rättigheter”, nr 4-98
55 ”Narkotikafrågan”, nr 23 (RNS), 1983
56 ”Ingen anledning till oro”, av Båb Bergwall
57 *Ibid*.
58 *Ibid*.
59 *Ibid*.
60 *Heroin, metadon, nålparker och psykiatrisk terrorism*, inormationshäfte om Zürichparken an Dennis Clarke, CCHR, USA, 1991; översatt och publicerad i ”Mänskliga rättigheter”, nr 4-91
61 *The Future of Psychiatry,* Louis J. West, ”American Journal of Psychiatry”, nr 5, 1973
62 ”LSD - The Conscious Expanding Drug”, David Solomon (red), G. P. Putnam´s Son, NY, 1964
63 Citerat i ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”, av Bruce Wiseman, Freedom Publ. LA, 1995, sid 220
64 *Kontroversiell forskning om droger*, tidningen Metro 28 mars 2001

Kapitel 15
Den kriminella psykiatrin

1 ”Psykiatrin: En kränkning av mänskliga rättigheter och ett globalt misslyckande”, CCHR USA/KMR Sverige, Stockholm, 2000
2 ”Psykiatri begår bedrägeri: Bedrar samhället”, CCHR,

USA/KMR, Sverige, Stockholm, 1999; ”Bedragandet av kvinnor: Psykiatrisk våldtäkt”, CCHR, USA/KMR, Sverige, Stockholm, 1996
3 California Senate Task Force on Psychoterapist´and Patients´Sexual Relations, 1978
4 ”Citizens Commission on Human Rights: Conference on sexual abuses and other abuses on human rights within psychiatry”, den 6 juni på Hotell Brüssel i Brüssel
5 ”Förstörda liv: Psykiatrin svikeroch drogar ner barn”, KMR, Stockholm, 1998
6 *Ibid.*
7 *Ibid.*
8 *Ibid.*
9 ”Psychiatry: Destroying Religion”, Citizens Commission on Human Rights, LA, USA
10 ”Riskronden”, Socialstyrelsen, nr 4 1997
11 *Ibid.*
12 Socialstyrelsen 1994:2
13 *Kräver tuffare tag mot läkare som är misstänkta för brott*, av Mette Ebdrup, Dagens Medicin nr 10 den 6 mars 2001
14 BCBSUW Internet website, ”Around the Nation” December 1998; http://www.healthnetconnect.net/fraud/usnews.html; Ellen Whitford, ”Making millions from Medicaid,” The Atlanta Journal-Constitution, 6 augusti 1995
15 Rex Bowman, *Psychiatrist gets house arrest*, Richmond Times-Dispatch, den 9 april, 1999
16 Dean E. Murphy, *S. Africa's Affluent Criminals*, Los Angeles Times, den 8 juli 1998
17 Zvi Harel, *Psychiatrist gets 15 months over draft bribes*, Haretz News, den 7 september, 1998
18 ”Psychiatrist jailed 6 years for assaults on patients,” Saturday Star, 30 maj, 1998
19 *Doctor's appeal is rejected. Child psychiatrist must serve time on molestation conviction*, The Kansas City Star, 7 juni, 1997
20 Kate Hannon, *On trail of medifraud*, Herald Sun, 19 May, 1997
21 ”Psychiatrists: New York”, NAAG Medicaid Fraud Report, mars 1996
22 Ellen Margulies, *Doctor in bombing plot gets probation*, The Tennessean, 13 november 1995; *Psychiatrist pleads guilty, gets 8 years on probation*, Nashville Banner, 12 november, 1993
23 ”Psykiatri begår bedrägeri: Bedrar samhället”, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm, 1999
24 *Svenskor våldtogs i New York*, av Markus Wilhelmson, Göteborgs-Tidningen den 1 juli 2000
25 ”They Say You're Crazy” av Paula Caplan, Ph.D.,(New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1995), pp. 221-222.
26 *Charges Reduced in Fatal Abortion*, ”The New York Times”, 22 maj 22, 1964; *Abortionist Gets a 2-year Sentence*, ”The New York Times”, 23 juli, 1964; *Physicians With Troubled Pasts*
27 Ed Tagliaferri, *Jail psychiatrist: Girl Refused to take drug before suicide*, Gannet Suburban Newspapers, Westchester Today, http://www.nynews.com/archive/me60, 27 september 1996
28 ”Sevices sur des malades: des informiers sur la sellete,” Region Franche-comte; ”Novillars: des requisition, de prison derme,” odaterad, juni 1998.
29 ”Former N.B. psychiatrist loses license over sex claims, 17 december, 1998 Canoe. URL website: http://www.canoe.ca/WorldTicker/CANOE-wire-NB-Psychiatrist-Sex.html
30 *”How did a bogus psychiatrist fool New Zealand's immigration and health authorities for so long?”*, Gordon Campbell, ”New Zealand Listener”, 30 augusti - 5 september, 1997

Kapitel 16

Mentalt störda psykiatriker

1 *Psychiatrists most divorce-prone MD´s,* ”The Arizona Public”, den 18 mars 1997
2 Epstein, op. cit
3 ” A Dose of Sanity”, Sydney Walker III, M.D., John Wiley & Sons, Inc., New York, 1995
4 Ibid.
5 *Självmordstankar smittar i psykvården*, ”Dagens Medicin” nr 23, 8 juni 1999 om en undersökning av psykiatriprofessor Danuta Wasserman
6 En undersökning bland läkare och patienter i Älvsborgs län, noterat i flera dagstidningar, bl a Metro den 28 januari 2000 under rubriken *Psykiatrikerna mår nästan lika dåligt som patienten*
7 *The Painful Truth: Physicans are not Invincible*, Merry N. Miller, Ramsey McGowen & James H. Quillen, i ”Southern Medical Journal” 93(10):966-972, 2000
8 *The Modern Massacre of the Innocent,* Lawrence S. Kubie, ”The Journal of the Nervous and Mental Disease”, vol 135, nr 1 1962
9 The Lancet, sept 1998; GT 5 spetember 1998
10 ”Madness and Cure”, Robert S. Land, Newconcept Press, New Jersey, 1985
11 ”Against Therapy: Emotional Tyranny and the Myth of Psychological Healing”, Jeffrey M. Masson, Harper Collins, Glasgow
12 *Psykolog tvingade patient yla som en varg*, Aftonbladet 5 april 2001
13 *Argentinian´s eye´s taken out before he died*, av Ian Katz, ”Daily Telegraph” den 13 mars 1992. Denna händelse har även rapporterats i svensk media.
14 ”Psychology under fire,” Friehardt, juni/juli 1996
15 Citat från Masson, op. cit.
16 *Report Says Hospitals Hire Mentally Ill Psychiatrists,* Los Angeles Times, 8 oktober 1980
17 Tidningen ”Mänskliga rättigheter”, nr 4-99
18 *Ibid.*
19 *Ibid.*
20 *Konflikt på psyk ledde till inspektion*, Jan Bärtås, Smålandsposten den 12 februari 2000; även 3 januari 2000

Kapitel 17

Den planerade normupplösningen

1 Congress record 15 dec, 1971, H12623
2 *Schoolteachers Say It´s Wrongheaded to Try to Teach Students What´s Right,* Sonia L. Nazario, The Wall Street Journal den 6 april 1990
3 *Ibid.*
4 ”Psykiatri: Undervisningens urartning; förstör liv”, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm/CCHR, USA
5 *Why are Americas Moral Declining?* Greg Williams, ”The Oregon Observer”, den 6 juni 1995
6 Citerat i ”Educating for the New World Order”, B. K. Eakman, Halcyon House, Portland, 1991
7 ”Child Abuse in the Classroom”, Phyllis Schafly, Pere Marquette-Press, Alton, Illinois, 1984
8 *Ibid.*
9 Hatch Amendment, 1978 efter upphovsmannen Senator Orin Hatch från Origon.
10 Citerat hos Schafley, op. cit.
11 op. cit.
12 Rand High School Survey, Santa Monica, Kalifornien, april 1992
13 Thomas A. DeeWeese, pressuttalande för American Policy Foundation, den 21 juni 1995
14 Sourcebook of Criminal Justice Statistics - 1993, Bureu of Justice Statistics, U.S. Dept of Justice. Washington
15 Artikel i The Salisbury Review, av Manuela Friehofer, september 1993
16 ”Outcome-Based-Education - The Truth about Educa-

tion Reform", Ron Sunseri, Questar Publ, Oregon, 1994
17 Bertrand Rusell citerar Johann Gottlieb Fichte, ca 1810, rektor vid filosofiska och psykologiska fakulteten vid Berlins universitet.
18 "The Freudian Fallacy", E. M. Thornton, Doubleday & Comp., NY, 1984, sid 244
19 "Psykiatri: Undervisningens urartning; förstör liv", Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm/CCHR, USA
20 Williams, op. cit.
21 Siffror och statistiker från: "Psykiatrin sviker och drogar ner barn", Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm 1999/CCHR, USA; The Canadian Federal Agency Statistics Canada; Statistiska byrån, Wiesbaden, Tyskland; Crime Index Rate, U.S: 1960-87; FBI, Washington; m m. Statistical Abstracts of the United States 1990; Us. Dept of Commerce, Bureu of the Census, januari 1990
22 Williams, Op. cit,
23 Siffror och statistiker från: "Psykiatrin sviker och drogar ner barn", Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm 1999/CCHR, USA; The Canadian Federal Agency Statistics Canada; Statistiska byrån, Wiesbaden, Tyskland; Crime Index Rate, U.S: 1960-87; FBI, Washington; m.m.
24 *Allt fler ungdomar döms till sluten ungdomsvård*, Pressmeddelande från Statens institutionsstyrelse (SiS) 2000-07-07
25 *Mer än hälften av alla elever begår brott*, Nyheterna den 31 augusti 2000/Brå
26 *Pedofili är en sexuell läggning*, intervju med Tomas Erisskon i tidningen Everyday den 26 januari 2001
27 Sextiotalets sexliberaler, recension av Kerstin Vinterhed i DN den 29 mars 2000 om sextiotalets sexliberalism, ett "Vittnesseminarium" arrangerat av Samtidshistoriska institutet
28 *Förkasta ämnet etik och moral*, debattartikel av betarice Ask, Brännpunkt, SvD den 14 febr 2001

Kapitel 18

Psykiatrin skapar våld

1 "Mass Murder, An Annotated Bibliography", Michael Newton, Garland, NY, 1985, sid ix
2 *FBI´s Sessions Elevates Investigation of Violent Crimes*, Ronald J. Ostrow, LOs Angeles Times den 22 juni 1989
3 "The Rise of Senseless Violence in Sociaty: Psychiatry´s Role in the Creation of Crime, Citizens Commission on Human Rights, LA, USA
4 "Littleton Gunman Tests Positive for Mania-Inducing Drug", ABC's Colorado Affiliate, KCNC News 4, citat, Bipolar Disorder [Manic Depression] Explained: http://mentalhelp.net/articles/grohol/bipolar htm; Peter R. Breggin, M.D, "Eric Harris was taking Luvox (a Prozac-like drug) at the time of the Littleton murders"; http://www.breggin.com/luvox.html; Physician's Desk Reference, 1998, Luvox, "Precautions" sid. 2892.
5 Maureen Sielaff, "Prozac Implicated in Oregon Shooting," The Vigo Examiner, Maurren@Vigo-Examiner.com.; 20/20 National TV Show rapporterar om Kip Kinkel Oregon Shooting, 22 May 1998
6 TT/Reuter i Colombia, september 1998
7 *UK Mental Health Charity Blames MIsmanaged Care for Psychotic Murders*, Reuters Medical News/Medscape 27 dec 2000
8 Publicerad i Läkartidningen 99:9
9 Forskare med integritet avslöjade våldsdrog, "Mänskliga Rättigheter" nr 3-99
10 *Rohypnol skapar inte våld*, DN-debatt 3 maj 2001
11 "Behaviour Pharmacology: A Brief History, R. Oickens, Advances in Behavioral Pharmacology", red. av T. Thompson och P. Dews, Academic Press, NY, 1977
12 *Effects of Psychotropic Drugs on Aggression in a Prison Setting*, John, N. Herrera, "Canadian Family Physician", november 1975
13 *Acute Toxic Psychosis Concurrent with Phenothiazine Therapy,* Albert W. Lang och Robert A. Moore i "The American Journal of Psychiatry, vol 117, april 1961, s 939
14 *Phenothiazine-induced Acute Psychotic reaction: The 'Psychotoxicity' of a Drug,* Daniel S. Chafin, "The American Journal of Psychiatry, vol 121, juli 1964
15 *The Many Faces of Akathisia*, Theodore von Putten, "Comprehensive Psychiatry" vol 16, nr 1 1975
16 "Townsend Letters for Doctors", februariupplagan 1993
17 *Homocide and Suicide Associated with Akathisia and Haloperidol*, Jerome L. Schulte, "American Journal of Forensic Psychiatry, vol 6, nr 2, 1985
18 FDA Drug Review: Postapproval Risks 1976-85, United States General Accounting Office, Washington, 9 augusti 1989
19 *Warning Sought on Sleeping Pill, Michael Specter*, "Washington Post", den 20 april 1990; *Halcion: Prescription for Trouble? Why did the FDA let it on the market?*, "California" oktober 1988.
20 *Tardiv Dyskinesia Lawsuits on Increase,* Diane S. Lund, "The Psychiatric Times" nr 5 1989
21 *Neuroleptic-Induced Supersensitivity Psychosis: Clinical and Pharmacologic Characteristics*, Guy Chouinard och Barry D. Jones, i "The American Journal of Psychiatry, vol 137, nr 1 1980
22 *Ibid*.
23 *Ibid*.
24 *Effects of Psychotropic Drugs on Aggression in a Prison Setting*, John, N. Herrera, "Canadian Family Physician, november 1975
25 *Hinckley´s backs gun control,* USA Today, 8 augusti 1989
26 *Hinckley´s psychiatrist prescribed disatrous treatment, doctor says*, "The Miami Herald", 19 maj 1982
27 Emergence of Hostility Durin Alprazolam (Xanax) Treatment, "The American Journal of Psychiatry", vol 141, nr 1 1985
28 Datautskrift gjord 18 juni 1992 av biverkningar rapporterade till FDA från Prozac
29 Fluoxetine(Prozac)-induced Akhatisia, Joseph F. Lipinsky, "The Journal of Clinical psychiatry, vol 50, nr 9, 1989
30 *Toxicology sheet of Joseph Wesbecker*, av rättsläkare Dr Richard Greathouse, vid Jefferson County, Kentucky, 19 oktober 1989
31 *Prozac Crash: Investors Abandon Killer Drug*, "Tidningen Freedom" december 1990, USA
32 Biverkningsrapporter som kommit in till FDA vilka kopplar ihop våld och självmord med Prozac, december 1989
33 Brev från FDA till Eli Lillys forskningsavdelning där man godkänner Prozac som läkemedel (#18-936), 29 december 1989.
34 *Pillret fick min son att mörda*, Aftonbladet den 19 juli 1997
35 State Connecticut vs. Cristopher DeAngelo (CR97 0108766S), Superior Court, Judicial District of Ansonia/Milford at Milford, försvarsadvokat John Williams (203 562 9931)
36 Redovisad i Västerbottens-Kuriren 4 april 2000, *Många i vården utsatta för våld*, av Anna-Lena Lindskoog
37 *Patientvåld mot tyska läkare allt vanligare*, Maria Ernestam, Dagens Medicin nr 9, den 27 feb 2001
38 British Medical Journal 1999;318:1235-1239; DM nr 23 990806
39 *Rättslig katatstrof*, av Roger Lord, tidningen Arbetet den 15 februari 1996, refererat från Läkartidningen om samma tema, feb 1996
40 "The Encyclopedia of Modern Murder", Colin Wilson, New Yorkm 1983, sid ix-x
41 *Psykdömda begår ofta nya brott*, rapport om Gunnar Kullgrens undersökning i GP den 19 april 2000
42 *Hur går det för barn- och ungdomspsykiatrins patienter? Samverkan krävs mellan pediatrik, barn- och vuxenpsykiatri*, av socionom Ulf Engqvist, Per-Anders Rydelius, Läkartidningen vol 97, nr 23, 2000

43 Rättspsykiatri del 1-4, Dagens Nyheter 29 sept 1999, efter en undersökning av Anders Tengström, Karolinska institutet
44 *Ibid.*

Kapitel 19

Vittnesexperter i rätten

1 *Lawyers fear new psychiatric label,* ”San Fransisco Examiner” den 18 juni 1986
2 *Psychiatry As an Accomplice*, Thomas Szasz, ”Prosecutors Brief”, maj/juni 1978
3 ”Motion for Leave to File Brief Amicus Curiae for the American Psychiatric Association, Estelle v. Smith fall nr 79-1127 U.S. Supreme Court oktoberterminen 1979
4 *Experts Can’t Say if Patton parolees Safe*, Theresa Walker, ”The San Bernadino County Sun”, 28 januari 1989
5 ”Prisoners of Psychiatry: Mental patients, Psychiatrists and Law”, Bruce J. Ennis, Harcourt Brace Jovanovich, NY, 1972
6 *Slumpen säkrare än psykdoktor*, DNet 97-11-14/TT
7 ”Whores of the Court - The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice” Margaret A. Hagen, Regan Books/Harper Collins, NY, 1997
8 *Boston Globe*, Weizel, 10 december, 1993, USA
9 *Ibid.*
10 *Fagfolkene trenger hjelp*, Dagbladet den 24 sept 1993
11 *Justitiemord florerar*, Verldens Gang den 28 sept 1993
12 *Skandale-eksperter brukt i Bjugn*, Verldens Gang den 28 sept 1993
13 *Kan någon bevisa vad som hände*, Idag-sidan/Svenska Dagbladet den 7 juni 1996

Kapitel 20

Rättspsykiatrins historia

1 Citerat ur ”Utan vett och vilja” Roger Qvarsell, Carlssons, Stockholm, 1993. Ursprungligen citerat av Torsten Sondén i ”Nordisk Tidskrift for Strafferett”, 1931
2 Qvarsell, op. cit.
3 ”One Hundred Years of Psychiatry”, Gregory Zilborg, NY, 1944
4 Qvarsell, op. cit, sid 24
5 *Ibid.*, sid 26
6 Citerat ur ”Utan vett och vilja” Roger Qvarsell
7 *Ibid.*, sid 44
8 ”Mental health and Criminal Justice”, Linda A. Teplin, Sage Publ. LA, 1984
9 ”Medical Inquiries and Observations Upon the Diseases of the Mind”, Benjamin Rush, 1812
10 ”The Therapeutic State - Psychiatry in the Mirror of Current Events”, Thomas Szasz, Promotheus Books, NY, 1984
11 ”The Crime of Punishment”, Karl Menninger, The Viking Press, 1968
12 *Ibid.*
13 *Ibid.*
14 *Ibid.*
15 *The Psychiatric Subversion of Justice*, ”Freedom magazine”, vol 21, utg 6
16 *Strategic Planning for Mental Health,* J. R. Rees, ”Mental Health”, vol 1, nr 4, oktober 1940.
17 Teplin, op. cit.
18 *The Durham decision - A Beacon in the Dark*, Julius Schreiber, ”Mental Hygiene, vol XL, 1956
19 Robinson Remembers 30 years of APA, Psychiatric News, den 16 november 1979; beskrivet i ”Psychiatry the Ultimate Betrayal” av Bruce Wiseman, Freedom publ. LA; även tidigare beskrivna exermpel är hämtade ur denna utmärkta bok
20 ”Escape of the Guilty”, Ralph Adam, NY, 1986; introduktionen till föredragen vid ”William Alanson White Psychiatric Foundation seminarium”
21 Schreiber, op. cit, sid 297
22 ”The Reign of Error - Psychiatry, Authority and Law, Lee Coleman M.D. Beacon Press, Boston, 1984
23 Legal Responsibility and Mental illness, Alfred K. Baur, ”Northwestern University Law review”, mars 1962
24 Teplin, op. cit.
25 Sondén, op. cit.
26 Qvarsell, op. cit.
27 *Human Rights in Sweden*, Jacob Sundberg, Ohio State Law Journal, 4/86
28 ”Den gode nihilisten”, Staffan Källström, 1986
29 ”Sanningen om brottslingen”, Mats Börjesson,1995
30 Psykiatrisk vård i fängelserna ökar, SvD 27 nov 2000

Kapitel 21

Psykiatrins femtekolonnare i Sverige

1 *Steriliseringsfrågan ur rasbiologisk synpunkt*, i Sfph:s småskrift nr 5, av Nils v Hofsten
2 *Banbrytare startar nytt: 57-årig förening idégivare inom psykisk hälsovård*, Mikael Hagner, Dagens Nyheter, 15 december 1988
3 *Ett par typiska skolbarnsreaktioner,* av lektor Emilia Fogelklou Norlind, Sfph:s småskrift nr 1, 1932
4 *Om den psykiska hälsovårdens mål,* av lektor Emilia Fogelklou Norlind, Sfph:s småskrift nr 2, 1932
5 *Det psykopatiska barnet och läraren,* av C.W. Herlitz sfph:s småskrift nr 3, 1932
6 *Barnets natur, av A. S. Neill,* Sfph:s småskrift nr 6, 1933
7 Sfph, styrelse- och revisionsberättelse 1952.
8 Gerd Zetterström. s 10. Psykisk Hälsa, nr 1, 1960
9 Psykisk Hälsa, nr 1, 1960
10 *Ibid.*
11 *Världsförbundet för psykisk hälsa,* av Gerd Zetterström. Psykisk Hälsa, nr 1, 1960
12 Psykisk Hälsa, nr 1, 1960
13 *Ibid.*
14 Psykisk Hälsa, nr 2, 1961
15 Psykisk Hälsa, nr 3, 1962
16 Styrelse- och revisionsberättelsen 1962, s 7
17 Psykisk Hälsa, 1964
18 Styrelse- och revisionsberättelsen 1952
19 Styrelse- och revisionsberättelsen 1967
20 Psykisk Hälsa, 1991
21 Styrelse- och revisionsberättelsen 1957, s 15
22 Styrelse- och revisionsberättelsen 1958
23 Styrelse- och revisionsberättelsen 1957, s 19
24 Psykisk Hälsa 1962, Nr 2, s 87-88.
25 Styrelse- och revisionsberättelsen 1971, s 8
26 ”Inlägg” av Torsten Ramer Sfph:s småskrift nr 12, 1940
27 Sfph:s småskrift nr 14, 1945
28 Psykisk Hälsa, nr 2, 1961
29 ”Terapimetoder inom barnpsykiatri”, av professor i barnpsykiatri i Uppsala. Föreläsning vid installation som professor i barnpsykiatri vid Uppsala universitet den 14 mars 1964. Psykisk Hälsa 1964, sid 112
30*”Några anteckningar från World Mental Health Assembly i Washington,”* av Ingrid Malmfors. Psykisk Hälsa, 1970 s 57
31 Styrelse- och revisionsberättelsen 1959, s 12-13
32 Psykisk Hälsa, nr 1, 1960
33 Redogörelse för verksamhetsåret 1953-1954 sid 22 Ericastiftelsen
34 Styrelse- och revisionsberättelsen 1957, s 23
35 *Vårdmöjligheter för psykiskt handikappade barn,* av Olof Brandberg och Bengt Rundberg, s 19. PH nr 3, 1960
36 ”*Diskussionsinlägg”* av professor Viktor Wigert i Sfph:s småskrift nr 12, 1940
37 ”*Där juridikens och medicinens cirklar skära varandra. Bedömning och behandling av sinnessjuka och psykiskt abnorma brottslingar”,* av Eric Backlin. Sfph:s småskrift nr

11 1938
38 *Ibid.*
39 *Ibid.*
40 *Sinnessjukvården i Sverige förr och nu,* av generaldirektör J. Axel Höjer, Sfph:s småskrift nr 15, 1946
41 *Hur debuterade de kroniska långtidsvårdade schizofrena?* av Sten Mårtens. Psykisk Hälsa, nr 1, 1961

Kapitel 22

Ericastiftelsen - starten på barnpsykiatrin och barnpsykologin i Sverige

1 Varm choklad och terapi, av Åsa Bergenheim, sid 40
2 *Ibid.*
3 Ericastiftelsen 50 år. Jubileumsskrift för verksamhetsåret 1983-84, sid 7
4 Broschyr, Ericastiftelsen, Psykisk Hälsovård bland barn och ungdom, 1941
5 Bergenheim, op. cit., sid 42
6 Förhandlingar vid Svenska läkarsällskapets sammankomster 1935, s 7-12
7 Bergenheim, op. cit., sid 48
8 Hall skrev den första amerikanska läroboken om ungdomar och psykologi: ”Adoloscence: It´s Psychology and it´s Relations to Pysiology, Anthroplogy, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education
9 ”Barnpsykoterapi” av Gudrun Seitz från 1968
10 *Ibid.*
11 ”Varm choklad och terapi”, av Åsa Bergenheim, sid 26
12 Om verksamheten vid Ericastiftelsens läkepedagogiska institut, av Gunnar Nycander. Föredrag i Svenska Läkarsllskapet den 15 nov 1938 och återgivit i Nordisk Medicin, sid 117
13 Tal vid Ericastiftelsens 10-årsfest den 30 oktober 1944, av Nils Antoni. Ur ”Psykologien upptäcker människan”.
14 ”Psykologisk utbildning och forskning; Betänkande av psykologutredningen”, SOU¸ 1955:11, 38 samt 20]
15 *Ibid.*
16 Bergenheim, op. cit., sid 80
17 Redogörelse för verksamhetsåret 1956-57
18 ”Psykologisk utbildning och forskning; Betänkande av psykologutredningen, SOU 1955:11,38 samt 20
19 *Magsåret är blott en detalj i patientens sjukdomsbild,* SvD, 30/8 1948 samt Redogörelse för verksamhetsåret 1948-1949
20 Redogörelse för verksamhetsåret 1951-1952, sid 19
21 Redogörelse från verksamhetsåret 1950-51, sid 15
22 Redogörelse för verksamhetsåret 1948-49, sid 18
23 Redogörelse för verksamhetsåret 1950-51, sid 16
24 ”Den psykiska hälsokontrollen och socialvården”, av Alf Berggren. Ur ”Psykologin upptäcker människan”, sid 78-79)
25 Bergenheim, op. cit., sid 33-34)
26 *Ibid.*
27 ”Om verksamheten vid Ericastiftelsens läkepedagogiska institut”, av Gunnar Nycander. Föredrag i Svenska Läkarsällskapet den 15 nov 1938 och återgivit i Nordisk Medicin, sid 117
28 Psykologin upptäcker människan, sid 85
30 Detta stycke är hämtad från Finanstidningen 21 mars 1995 där Peter Elmlund tänkte skriva en krönika på "psykoanalys, vittnespsykologer och charlataner" men beslöt sig för att enbart citera denna text.

Kapitel 23

St Lukasstiftelsen - den trojanska hästen i kyrkan

1 ”St Lukas ifrågasatt - en kritisk granskning av St Lukasstiftelsens psykoterapiutbildning”, Teologiska inst., E-M Blom, P Edler m.fl., Uppsala Universitet, 1984
2 J-O Ottosson: Indoktrinering, Läkartidn. nr 16, 1993
3 Kvartalsmeddelande nr 4 - 1986
4 Se bl.a. kvartalsmeddelande nr 3-63
5 Kvartalsmeddelande nr 3, 1965
6 St Lukasbrevet 3/91
7 ”Själens vård och vårdens själ”, texter från grundare och företrädare för St Lukasstiftelsen, Libris
8 Ibid.
9 *Psykpastorn*, Gun Lanciai, ”Mänskliga rättigheter”, nr 3-92
10 *Ibid.*
11 Ericastiftelsen. Ref. årsredogörelsen 1965
12 Kvartalsmeddelande nr 1, 1978
13 Kvartalsmeddelande nr 3, 1979
14 Pastoral Tidskrift, nr 5, 1981
15 Kvartalsmeddelande, april 1953

Kapitel 24

Psykologin i svenska skolan

1 Gunnar Richardsson, symposium i Kungälv 16-17 oktober 1980
2 Stellan Arvidsson, skolkommisssionens sekreterare, Tiden nr 10, 1941
3 ”Pedagogiska grundproblem”, W. Sjöstrand, 1968
4 Arvidsson, op. cit.
5 ”Skolbarn”, Helena M Henschen, 1985
6 Skolöverstyrelsen: ”Förslag till förändring av grundskolans läroplan”, 1978 : SU-lgr 80
7 Daniel Broady, Dagens Nyheter, den 27 jan 1981)
8 Psykologiska Föreningens medlemsblad nr 3, 1948, citerat i tidningen ”Frihet” (odaterad)
9 Focus, 1970

Kapitel 25

Psykologin i samhället

1 ”A Century of Psychoterapy: Economic and environmental influences” av VandeBos, Cummings, m fl. I ”History of Psychoteraphy: A Century of Change” av Freedheim, Donald K (red.) APA, 1992, USA
2 Citerat i ”The Professionalisation of Psychology in Nazi Germany”, Ulfred Geuter, Cambridge University Press, London, 1992
3 En studie av Antonovsky, Moaz & Wisjnbeek, 1971, citerad av De Pres i *The Survivor*; se även Antonovsky i Health, Stress and Coping, Jossey-Bass, NY, 1970
4 Beskrivet i ”Voices from Holocaust” av Sylvia Rotchild, New American Library, sid 7
5 Lynn Gondolf i ”Doors of Memory” av Ethan Watters, *Mother Jones*, januari 1993, sid 26
6 Undersökning presenterad i American Journal of Psychoanalysis, 24(2), 1964, sid 184-90, av professor Mendel
7 En intervju gjord med Harald Levy 1993, av Dr Tana Dineen, citerat i ”Manufacturing Victims: what the psychology industry is doing to people”, sid 76
8 *Ibid*, sid 163
9 ”Bläckfisken: Om tillvarons tolkning, sunt förnuft och psykologins utbredning”, Arnstberg, Björklund, m. fl. Carlssons, Nacka, 1987, sid 14
10 Uttrycket ”Black Box” kommer från fysiken där den står för en modell av ett fungerande komplext system baserat på en intern hypotetisk konstruktion, mekanism och procedur. Ursprungligen ansåg man att man inte kunde veta exakt vad som fanns i den eller hur den fungerade, man betraktade den som en ogenomträngig ”black box” för vidare hypoteser. Men den ansågs dock aldrig tom utan berikad med ett komplext system av strukturer, konstruktioner och system. Behavouristerna missbrukade dock denna ursprungliga term genom att säga att människan var tom. (”Dictionary of Psychology”, Arthur Reker, Pengiun, NY, 158)

11 Dineen, op. cit,
12 ”Work and Madness: The Rise of Community Psychiatry” av Diana Ralph, Black Rose Books, Montreal, 1983, sid 63
13 ”Konsten att dressera människor”, sid 44, Prisma-debatt, (1969) 1971
14 Dineen, op. cit. sid 115
15 ”A History of Clinical Psychology”, J. Reisman, Irvington, NY, 1976, sid 134
16 ”Bläckfisken...”, op. cit.
17 Dineen, op. cit. sid 116
18 ”The Hawthorne Effect” baserades på en ej representativ samling av endast fem arbetare varav två arbetare ersattes, efter åtta månader under experimentet när deras produktion inte ökade, av arbetare vars produktion var hög redan från start (innan de utsattes för ”vänlig övervakning”), faktiskt mycket högre än de kvarvarande. Det verkar även som den största responsen i ökad produktion kom från löften om ökad lön, Dineen, op.cit; se även ”The Hawthorne studies: A radical criticism” i American Sociological Review, 1967, sid 403-416; Landsberger i ”Hawthorne Revisited, Ithaca, Cornell University Press, 1958, N.Y.; ”Work and Madness”, av Ralph sid 77, m fl.
19 Dineen, op. cit., sid 117
20 *Konsten att dressera människor*, ”Prisma-debatt”, sid 96-103, (1969) 1971
21 ”The Legacy of Malthus: The Social Cost of the New Scientific Racism”, Allan Chase, University of Ilinois Press, Chicago, 1980, sid 233
22 ”Bläckfisken...”, op. cit. sid14
23 ”Psychiatrists: The Men Behind Hitler, the Architects of Horror”, av dr Thomas Röder, Volker Kubillus, Anthony Burwell, Freedom Publ. LA, 1995 sid 300
24 *Perspectives: Reflection on Mental Retardation and Eugenics: Mensa and the Human Genome Project*, av David Smith, citerat i en artikel i ”Mental Retardation”, juni 1994, sid 236
25 Citerat hos Allan Chase, op cit, sid 476
26 Dineen, op. cit. sid 141
27 Tidningen ”Mänskliga Rättigheter”, nr 1-91; även ”Dagens Nyheter”
28 ”The Informed Heart: Anatomy in a Mass Age” av Bruno Bettelheim, The Free Press, NY, sid 114
29 *Individual and Mass behaviour in Extreme Situations*, av Bettelheim avslogs många gånger innan den till sist publicerades i ”The Journal of Abnormal and Social Psychology”, Vol 38
30 ”Surviving and other Essays”, av av Bruno Bettelheim, Random House, NY, 1980, sid 24-25
31 *Psychologist an 'empty fortress' in unsparing new biography,* av Cristopher Lehman-Haupt, ”New York Times” (återutgiven i ”The Globe and the Mail”, 18 januari 1997)
32 1995 var det 46 % enligt en telefonundersökning gjord av American Psychological Association i januari 1995
33 En uppskattning gjord av National Medical Expenditure Survey, baserad på siffror från 1987; Dineen, op cit. sid 204
34 Dineen, op. cit.
35 *Counselling does more harm than good,* av David Fletcher, Health Correspondent, ”The Daily Telegraph”, London, 27 september 1997
36 *Psykiska problem självläker*, ”Göteborgs-Posten” den 16 juni 2000
37 *Dansk undersökning visar att krishjälp saknar verkan*, ”Dagens Medicin”, nr 8, 20 febr 2001
38 ”Dagens Medicin”, nr 13/00

DEL IV

Kapitel 26

Psykiatriska diagnoser

1 Rapporterat i ”Washington Post” den 16 juli 2001 av journalisten Shankar Vedantam under rubriken *Drugs Ads Hyping Anxiaty Make some Uneasy*
2 *Ibid.*
3 *Ibid.*
4 Yttrat i ett e-mail till författaren den 17 juli 2001
5 Sagt under en presskonferens i samband med WPA:s världskongress i Köpenhamn 1994
6 ”Svenska Dagbladet” den 1 aug 99
7 ”A Dose of Sanity”, Sydney Walker III, M.D., John Wiley & Sons, Inc., New York, 1995
8 Studie av Rosenhan, 1973
9 *DSM-Ill and the Transformation of American Psychiatry*, av M:D: Mitchell Wilson, i ”The American Journal of Psychiatry”, vol 150, nr 3, 1993
10 ”They Say You are Crazy: How the World´s Most Powerful Psychiatrists Decide Who´s Normal”, av Paula Caplan, Addisson-Weasly, Publ Comp, 1995
11 ”Svenska Dagbladet” den 27 april 2000
12 Tidningen ”Mänskliga Rättigheter”, nr 2-2001
13 Läkemedelsannons för antidepressiva medlet Zoloft tillverkat av Pfizer i tidningen ”Dagens Medicin”, augusti 2001
14 Tidningen ”Mänskliga Rättigheter”, nr 2-2001

Kapitel 27

Psykiatrins chockerande metoder

1 ”The History of Shock Treatment”, Leonard Roy Frank, eget förlag
2 Citerat i boken ”Age of madness”, av Tomas Szasz
3 Jean Etriene Dominique Esquirol, ”Mental Maladies”, 1845
4 Emil Kraepelin, ”One Hundred years of Psychiatry”, 1917
5 ”Aftonbladet” den 20 april 2001 citerar listan över ”de dummaste psykologiska teorierna”
6 Tidningen ”Motpol” nr 634

Kapitel 28

Elchocker - ett brutalt sätt att få någon annan på andra tankar

1 ”Mental Pathology Terapeutics, The New Sydeham Society”, av Wilhelm Griesinger, 1867, London, faksimilutgåva Hafner, 1965
2 W. J. German och J. C. Fox: Observations following unilateral lobotomies
3 L. Alexander: *Electrical injuries to the central nervous system*
4 ”Recovery from aphasia”, av Joseph Weman. Ronald press, 1951, sid 147
5 ”Traumatic Amnesia”, av Whitty, C. W. M, Butterworths, 1966
6 *Neuropsykiatriska effekter av ett hängningsförsök*, av N. Berlyne och M. Strachan, ”Brit. J. Psychiatry”, 1968
7 Lawrence Strainberg: ”Hjärnkirurgi”, J. P. Lippincott, 1979, sid 55
8 Professor Gunnar Holmberg skrev detta i ”Läkartidningen”, nr 52 1988
9 Gunnar Dahlberg, ”Psykisk Sjukdom”
10 Frans G. Alexander, M.D. ”The History of Psychiatry”, 1968
11 Ur boken ”History of Shocktreatment” red. och utgiven av Leonard Roy Frank, 1978, ISBN 0-9601376-1-0
12 W.H Kayy med. dr i boken ”We can´t All Be Sane”
13 L. M Shirlaw M.D: ”A Cure for Devils”, 1961

14 ”One Hundred Yeras of Psychiatry”, Emil Kraepelin, Citadel, NY, 1962
15 ”Psychiatrists: The Men Behind Hitler, the Architects of Horror”, av dr Thomas Röder, Volker Kubillus, Anthony Burwell, Freedom Oubl., LA, 1995, sid 25
16 ”We Can´t All Be Sane!”, av W. H. Kay. Collectors Publ., LA, 1965, sid 117
17 *Old and New Information About Electroshock,* Ugo Cerletti, ”American Journal of Psychiatry”, nr 107, augusti 1950
18 Gaston Ferdiere, Evergreen 1968
19 *Regressive electric-shock in schizophrenics refractory to other shock therapies*, Cyril J. Kennedy & David Anchel, ”Psychiatric Quarterly”, nr 22(2), 1948
20 Regressive shock therapy in schizophrenia, David Rotschild, i ”Diseases of the Nervous System, 11:148, maj 1951
21 ”Disturbences in brain function following shock terapy”, R. R. Grinker, N. Levy & H. M. Serota
22 ”The Brain Changes in Electrically Induced Convulsion in Humans”, Bernard J. Alpers & Joseph Hughes, ”Journal of Neuropathology & Exper. Neurology” 1:172-177, april 1942
23 Report nr 1, Group for the Advancement of Psychiatry, 15 september 1947
24 ”Washington Post” den 29 april 1996
25 ”Psychosurgery in the Treatment”, Walter Freeman, 1950
26 *Fatalities following electic convulsive therapy: a report of 2 cases with autopsy finding,* ”Trans. American Neurol. Assoc.” nr 68:39, juni 1942
27 *The use of shock therapy in 305 mental hospitals*, L. Kolb & V. H. Vogel, ”American Journal of Psychiatry”, nr 99:90, juli 1942
28 *Complications in electric shock therapy*, L. Lawringe & James Huddleson, i ”American Journal of Psychiatry”, nr 102:495, mars 1946
29 *The danger of various types of medication during electric convulsive therapy*, Lothar B. Kalinowsky, i ”American Journal of Psychiatry”, nr 112:745, mars 1956
30 ”Brain Damage and Memory Loss From ECT” av Peter Stering, Dept. of Anatomy, School of Medicine, University of Pennsylvania, Phil. Vittnesmål förberett för Standing Committee on Mental health of the Assembly of the State of New York, den 5 oktober 1978, sid 17
31 American Psychiatric Associations 129:e årskongress den 10 maj 1976
32 ”Shock Treatment Is Not Good For Your Brain” av John Friedberg, Glide Publ., San Frans., 1976, sid 11; *Shock Treatment, Brain Damage, and Memory Loss*, ”American Journal of Psychiatry”, nr 134, september 1977
33 ”Electroshock: It´s Brain-Disabling Effects”, Peter Breggin, Publ Comp, NY, 1979, sid 199
34 *From Lobotomy to physics to Freud...* en intervju med Karl Pribram, APA Monitor, American Psychological Association, sept-okt, 1974
35 Breggin, op. cit, sid 131
36 Citerad i ”Washington Post” den 24 september 1996 sid 4
37 *Use of ECT in the United States in 1975 and 1980*, James W. Thompson & Jack D. Blaine, ”American Journal of Psychiatry”, maj 1987, sid 557
38 Rapport från ”The Task Force of the American Psychiatric Association” Washington D.C. 1978
39 Resolution 129-91, San Fransisco Board of Supervisors, den 29 januari 1991
40 ABC World News Tonight, 1986
41 3 miljarder USD baserad på kostnad av 10 ECT behandlingar för 1000 USD per behandling och 30 dagars sjukhusvistelse för 600 USD per dag: För 110 000 människor i USA motsvarar detta 3,08 miljarder USD; *The Rights Tenet,* (vinter 1991), citat från dr Richard Hudson, St. Mary's Hospital, underlag till en hearing i San Francisco om ECT: Nov. - Dec. 1990 City Services Committee of San Francisco Board of Supervisor's Public Hearings into ECT
42 Dennis Cauchon, *Patients often aren't informed of full danger*, ”USA Today” den 6 december 1995
43 American Psychiatric Association's uppskattning av antalet personer som får ECT i USA (1976), ”Truth in Psychiatry” nyhetsbrev av Marilyn Rice, den 11 januari 1992
44 Lisa W Foderaero, *Electroshock Therapy for Depression Makes a Discreet Comeback*, *International Herald Tribune*, den 20 juli 1993
45 ”Inflicting Pain: Psychiatry Destroys Minds”, Citizens Commission on Human Rights, LA, 1998
46 Pressrelease av CCHR Italien, publicerat i Il Secolo XIX, 12 februari 1980
47 Italienska tidningen ”Panorama” gjorde den 10 mars 1980 ett utförligt reportage om dessa makabra fynd.

Kapitel 29

Lobotomins historia

1 En berättelse baserad på historiska bevis. ”The World Book Encyclopedia”, Filed Enterprise, 1964, sid 353
2 ”The Mind Manipulators”, av Scheflin & Opton, Paddington Press, NY, 1978, sid 244
3 ”The History of Psychiatry: An Evaluation of Psychiatric Thought and Practice From Prehistoric Times to the Present”, av Franz G. Alexander & Sheldon Selesnick, Harper & Row, NY, 1966, sid 284
4 *Ibid*., sid 285
5 ”Mass Murderers in White Coats: Psychiatric Genocide in Nazi Germany and the United States”, av Lenny Lapon, Psychiatric Genocide Research Institute, Springfield, MA; 1986, sid 89
6 *Ibid*.
7 Scheflin. op cit., sid 259
8 Återgivet i ”Psychiatry in Dissent”, av Anthony Clare
9 Lars Leksells memoarbok ”Hjärnfragment”, Norstedts, 1982 sid 108
10 *Ibid*.
11 ”Läkartidningen”, vol 65, nr 33, 1968, sid 3189
12 Leksell, *Ibid*.
13 ”Svenska Dagbladet” den 6 oktober 1976
14 ”Läkartidningen” nr 24-1968

Kapitel 30

Psykiatrins droger

1 Tidningen ”Mänskliga rättigheter” nr 4-91
2 SCB, 1986
3 ”Drug Topics” den 23 oktober 1995, sid 14-16, USA
4 ”Narkotikaproblemets bakgrund”, B. Olsson, CAN, Stockholm,1994
5 *Ibid*.
6 *Missbruket av sömnmedel och narkotika*, ”Social-Medicinsk Tidskrift” 1961, sid 293
7 Redovisat med olika arbetsgrupper i Pockettidningen R nr 3-72
8 Rapport 87, CAN
9 *Dödsfall i anslutning till långvarigt bromylmissbruk*, Curt Åmark, ”Läkartidningen” nr 32 -1943
10 ”Pockettidningen R” nr 3-72
11 ”The Truth About Drugs”, John Duff, The Bridge Publ, LA, 1981
12 *The Organized Drugging of America*, Peter Barry Chowka, ”East West Journal”, mars 1979.
13 ”Dagens Nyheter” 26 juni 2001
14 ”Worst Pills - Best Pills”, Public Citizen Health research Group, Washington, USA, 1993
15 ”Der Spiegel”, nr 3-1995:
16 *Luminalbehandling av oroliga sinnessjuka*, A. Alfvén, ”Läkartidningen” nr 44, 1936
17 ”Dagens Nyheter” den 22 oktober 1989
18 Brev till redaktören för TIME Magazine, den 20 oktober, 1997; även www drugawareness.org/ssri.html
19 ”Talking Back to Prozac”, av Peter Breggin, St. Martins

Press, NY, 1994
20 En undersökning utförd av äldreomsorgen Centrum i Göteborg, 1998
21 *Brister i äldres läkemedelsanvändning*, TT, ”Norrköpings tidningar”, 24 januari 2001
22 ”Psykiatrin trakasserar våra gamla: Visar ingen respekt”, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, Stockholm/Citizens Commission on Human Rights, USA
23 En rapport från National Disease and Therapeutic Index, 1985
24 A Special report: Drugging Our Elderly, M. Masterson och Chock Cook, ”The Arizona Republic”, den 26 juni 1988
25 Ibid./Rapport från U.S. Senate Select Committe on Aging, 1989
26 ”Worst Pills - Best Pills”, Public Citizen Health research Group, Washington, USA, 1993

Kapitel 31

Amfetaminbehandlingen

1 Sfph:s monografiserie nr 8. Hyperaktivitetssyndromet, minimal brain dysfunction (MBD) och hjärnskadediagnostik - Kritiska synpunkter Bengt Sandberg
2 Clements och Peters, 1972. Sfph:s monografiserie nr 8 Hyperaktivitetssyndromet, minimal brain dysfunction (MBD) och hjärnskadediagnostik - Kritiska synpunkter, av Bengt Sandberg
3 ”En levande skola”, 1966, Ljunghill, Karl Gustav, 1911-?
4 *Ibid.*
5 *Ibid.*
6 *Amfetamin - Socialstyrelsen och frihet,* av Janne Larsson, tidn. Mänskliga Rättigheter, 1-2001; Dnr 928/2001 Socialstyrelsen
7 ”Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”, Third Edition, Revised, APA, Washington, 1987, sid 136
8 *Börsyra*, av Janne Larsson, tidningen ”Mänskliga Rättigheter”, nr 2-2001
9 Skolverkets årsrapport: *Jämförelser för huvudmän*, april 2000
10 Brev till Läkemedelsverket av den 19/6-00, Dnr 149.2000/26652

Kapitel 32

Eutanasi - psykiatrins sista behandlingsmetod

1 ”Asking to die. Inside the Dutch debate about euthansia”, rec. av Gunnar Hagberg i Läkartidningen 36/99
2 Notis i DN, den 14 okt 1991
3 *Killing the Psychic Pain,* TIME den 4 juli 1994; *Euthanasie mag ook in psychiatrie*, Van onze Haag redactie
4 *Omtvistad dödshjälp var laglig*, Svenska dagbladet/Haag TT Reuter, den 22 juni 1994
5 *Jag hjälpte mamma att dö*, Expressen den 1 febr 1988
6 *Nederlands Artsen Verbond* i en annons från 1991 i en nederländsk dagstidning vars namn jag inte har
7 *Doktorn har aldrig haft några tvivel*, Eva Ohlsson ”Expressen” den 17 maj 1992
8 *Dödshjälp inte patientens önskan*, av cheföverläkare Danna Wassermann i DN-debatt 22 april 1996
9 Enkät av University Department of Psychiatry, Royal Free Hospital i London som sändes till 538 slumpmässigt utvalda psykiatriker med anledning av en motion om legalisering av läkarassisterat självmord i Englland; *Många psykiatrer vill legalisera dödshjälp*, The Lancet 1998, 352:1360; notis i ”Dagens Medicin” den 17 nov 1998
10 DN Insidan, ”Dagens Nyheter” den 4 mars 1992
11 *Ibid.*
12 *Dödshjälp är inte patientens önskan*, av Danuta Wasserman DN-debatt den 22 april 1996
13 *Ibid.*
14 *Depression bakom begära om dödshjälp*, av dr Susanne Ringskog, ”Dagens Nyheter” den 1 sept 2000
15 *Fler självmord i psykvården*, ”Dagens Nyheter” den 29 nov 1984
16 Rapporterat i den danska tidningen ”Frihed”, nr 3, dec 1973 under rubriken *1974 vil psykiatrien forårsage 6000 selvmord og selvmordsforsøg*
17 ”Current Issues of Suicidology, Increasing Suicide Rate in Scandinavian Psychiatric Hosptol”, N. Retterstøl, edit. H-J Möller, A. Schmidtke, R. Welz, Springer Verlag, N.Y. 1980
18 ”Självmord inom den psykiatriska vården”, Socialstyrelsen 1985

DEL V

Kapitel 33

Psykiatrins bedrägerier

1 *Health Care Cited as Major Crime*, Third Age News, den 8 april 1998
2 Joe Sharkey, Bedlam:Greed, Profiteering, and Fraud in a Mental Health System Gone Crazy, (St. Martin's Press, New York, 1994, sid. 24-45.
3 Olive Talley, ”Legislator assails psychiatric centers; hearings planned”, The Dallas Morning News, 3 oktober 1991
4 Moncrief testifies on need to combat psychiatric abuse,” Fort Worth Star-Telegram, den 29 april 1992
5 Sharkey, op cit., p. 271; E. Scott Reckard, ”National Medical settles fraud case”, The Orange County Register, den 15 april, 1994
6 Ibid, Sharkey, pp. 243, 271, 274
7 Opening Statement of Representative Pat Schroeder, Chairwoman of the U.S. House of Representatives Select Committee on Children, Youth and Families, april, 1992
8 Mike Steketee, ”Medifraud: How Crooks Are Caught”, Sydney Morning Herald, den 6 juli 1993
9 Greta McMahon, ”Doctor faces $1 m charge,” Herald Sun, den 6 januari 1999
10 ”Doctors bill Medicare ’for sex’,” Daily Telegraph, den 8 juli 1993
11 Natalie Sikora, ”Doctor sex, hash claims”, The Sun, den 19 december 1998
12 ”Kanagawa mental clinic searched”, Yomiuri, 29 april 1994; ”Illegal mental hospital,” Mainichi Daily News, 25 april 1994; ”Koshikawa Kinen Hospital had falsified nursing staff records,” Yomiuri, 20 oktober 1994; ”Yasuda Gets 3-year Term for Swindle”, Asahi, 15 april 1998; ”Former vice minister gets two years for bribery,” Japan Times Weekly International Edition, 6-12 juli 1998; Shinano Mainichi, 31 augusti 1998
13 ”Bad Health, Thrust and Parry,” La Regione, 9 december 1998; ”Inquiry Expanding Like Oil,” Giornale Del Popolo, 15 december 1998; ”Health Insurances Become Civil Part”, La Regione, 11 december 1998
14 ”Longpont-sur-orge—Placed under examination”, Le Parisien, 24 februari 1999
15 ”Total expenditures... by type of mental health organization: United States, utvalda år, 1969-1983,” Mental Health, United States, 1987, National Institute of Mental Health, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, Public Health Services, U.S. Department of Health and Human Services, s. 56; ”Total expenditures... by type of mental health organization: United States, utvalda år, 1969-1988,” Mental Health, United States, 1992, NIMH and CMHS, Public Health Services, U.S. Department of Health and Human Services, s. 46; ”Amount... of expenditures... by type of mental health organization: Untied States, utvalda år, 1969-1994,” Mental Health, United States, 1998, NIMH and CMHS, Public Health Services, U.S. Department of Health and Human Services, s. 162.

16 U.S. Mental Health Budget, 1969-1994, Källa: Health, United States, 1998, s. 357; Health, United States, 1996-1997, s. 265
17 Joe Sharkey, ”Mental Illness Hits The Money Trail”, The New York Times, den 6 juni 1999.
18 Sharkey, Bedlam, op cit., s. 240.
19 Rael Issac and Virginia Armat, ”Madness in the Streets”, (The Free Press, NY, 1990), s. 97
20 ”$100 Million for Mentally Ill Is Reported Diverted”, The New York Times, den 22 mars 1990
21 Alice Ann Love, ”Medicare Finds Psychiatric Fraud”, The Associated Press, den 29 september 1998.
22 *Psykiatrin begår bedrägeri: Bedrar samhället*, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, KMR: CCHR, USA, 1999
23 Mark Smith, ”Law targets psychiatric care system abuse”, Houston Chronicle, den 8 september 1991
24 Carol A. Marbin, Jeff Testerman, ”The Patient Pipeline”, St. Petersburg Times, City Edition, den 14 november 1993
25 ”What is Fraud, Types of Health Insurance Fraud”, BlueCross & BlueShield United of Wisconsin, http://www.healthnetconnect.net/fraud/types.html
26 Andrea Orr, ”Big move to uncover health care fraud”, Reuters Business Report, augusti 1990
27 20/20 Report, 13 januari 1999; från transkript på Internet.
28 Rael Issac and Virginia Armat, ”Madness in the Streets”, (The Free Press, NY, 1990)
29 ”House of Misery”, STERN Magazine (Tyskland), 31 mars 1999 (för Ryssland); S.B., ”Le telecamere di Mixer allo Psichiatrico ”Malati che vivono peggio delle besti”, In SICILIA (Italien), 23 februari 1993
30 20/20 Report, 13 January, 1999; from transcript available on the Internet.
31 ”Escaping from the darkness”, TIME den 31 maj 1999
32 Francesco Lo Sardo, ”Quello scandalo a Siracusa,” Il Sabato (Italy), den 13 mars 1993
33 ”Nocera, un lager a quattro stelle”, Avvenire, den 8 december 1993
34 Tommaso Sianai, ”Bot coi soldi dei pazienti”, L’Independente, den 8 april 1994
35 Italy’s parliamentary resolution, ”The XII Commission”, 4 augusti 1996
36 Daloni Carlisle, ”The Hell Called Leros”, Nursing Times, Vol. 85, Nr 39, 27 september 1989, s. 18
37 Daniel Langenkamp, ”(Not) minding their own business, Hungary’s mental institutions receive harsh criticism from ombudsman”, Budapest Week, 8-14 augusti 1996; Eric Rosenthal, ”Report Examines Hungary’s Mental Health System”, Mental Disability Rights International website, 25 maj, 1998

Kapitel 34
Kostnader och resultat

1 *Psykiska sjukdomar kostar mest*, ”Sydsvenskan” den 28 januari 1990
2 De direkta kostnaderna för psykiatrin var 75 miljoner kronor år 1940 enligt Svensk Läkartidning från 1945. Om man generöst fördubblar detta på grund av förtidspensioneringar eller sjukbidrag och psykofarmaka etc så beräknas totala kostnaderna till 150 miljoner kronor.
3 Christer Allgulander, ”Behov av utvärdering av psykiatrin”, SBU, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, december 1992; intervju i ”Dagens Nyheter” den 1 december 1992
4 Rapport från Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi i Lund, 1990
5 Tord Bergmark, ”Svenska Dagbladet” den 7 februari 1993
6 *Medicinen allt dyrare för staten*, Dagens Nyheter, 6 juli 2001
7 ”Psykiatrin begår bedrägeri: Bedrar samhället”, Kommittén för Mänskliga Rättigheter, KMR: CCHR, USA, 1999; Fax från Finance Company till CCHR, 10 juni 1999
8 ”Arrest Rates for Violent Crime,” Sourcebook of Criminal Justice Statistics, 1994, Bureau of Statistics, s. 403. Referenserna till de uppgivna statistikerna i detta kapitel är tagna från statliga och offentliga rapporter och statistiker.
9 Jeffrey Danzinger, ”Children Who Murder”, The Wall Street Journal, 7 april 1993.
10 *U.S. Grads Drop by 9 Percent In Psychiatric Residencies,* ”Psychiatric News”, 2 oktober 1998.
11 ”’Negative Image’ May Be One Reason Psychiatry Unpopular Career Choice”, Psychiatric News, 7 maj 1999, s. 29.

Kapitel 35
Korrekt behandling

1 Sydney Walker III, M.D., ”A Dose of Sanity”, (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1995, sid 18
2 *Ibid.*
3 *Ibid.*
4 ”Psychiatry: The Ultimate Betrayal”, av Bruce Wiseman, Freedom Publ. LA, 1995
5 *Physical Health and Illness in Psychiatric Outpatient Department Population,* E. K. Koranyi, ”Canadian Psychiatric Asssociation Journal”, vol XVII, 1972; se även *Physical Health and Illness in Psychiatric Out-patient,* ” Wynne D. Davis, ”The British Journal of Psychiatry”, januari 1965.
6 Fatalities in 2070 Psychiatric Outpatients, E. K. Koryanyi, ”Archives of General Psychiatry, XXXIV, oktober 1977.
7 *Morbidity and Rate of Undiagnosed Psysical Illnesses in a Psychiatric Clinic Population*, E. K. Koryanyi, ”Archives of General Psychiatry”, vol 36, april 1979
8 ”American Journal of Psychiatry”, Hall & Popkin, 1967, sid vi:2
9 *Physical Illness Presenting As Psychiatric Disease*, ”Journal of Nervous Mental Disorders, Archives of General psychatry”, 1936, sid 1315
10 *Ibid.*
11 *Ibid.*
12 *Comparison of Psychiatric Symtoms i Carcinoma of the Pancreas with Those in Some Other Intra-abdominal Neoplasm,* Ivan Fras, Edward M. Litin och John S. Pearson, ”American Journal of Psychiatry”, den 12 juni 1967, sid 1553
13 *Tranquilizer deaths told*, Pranay Grupte, ”Long Beach Independent”, den 17 juli 1978
14 Walker, op. cit.
15 ”No More Fears: How to Free Yourself from Disabling Phobias and Unreasonable Panic With a Simple New Program of Nutritional Supplement”, av dr Douglas M. D. Hunt, Warner Books, NY, 1988
16 Dr Hunt, op. cit
17 Eric Braverman and Carl Pfeiffer, ”The Healing Nutrients Within: Facts, Findings, and New Research with Amino Acids”, 1987
18 Se ”Nutrition an Mental Illness: An Orthomolecular Approach to Balancing the Body Chemistry”, Carl C. Pfeiffer, Healing Arts Press, Rochester, US, 1987; ”The Healing Nutrients Within: Facts, Findings and New Research in Amino Acids”, Pfeiffer & Braverman,1987; ”The Schizophrenias: Yours and MIne”, Pfeiffer, Pyramid Publ, 1970; ”The Golden Pamphlet”, Pfeiffer, Brain Bio Center, 1980
19 Braverman, Pfeiffer, op. cit.
20 Tidningen ”Avisen”, 19 februari 2000
21 Braverman, Pfeiffer, op. cit.
22 ”Overcoming Agoraphobia: Conquering Fear of the Outside World”, av Alan Goldstein, Viking Press, NY, 1987
23 ”Rickie” av Frederich Flach, Ballantine Books, NY, 1990
24 *The Art of Being a Failure as a Therapist,* av Jay Haley, i ”The American Journal of Orthopsychiatry”, juli 1969

DEL VI

Kapitel 36

Psykiatrin och konstnären

1 Tidningen Dagen/TT, den 25 april 1995
2 DN-intervju ”Insidan” den 6 juli 1999
3 ”Expressen” 8 juli 1993
4 ”Psychiatry: Manipulating creativity”, sid 10, Citizens Commission on Human Rights, USA
5 ”Princess Marie Bonaporte”, en biografi av en av Freuds lärjungar, av Celia Berin
6 Psychiatry: Manipulating creativity, *ibid*
7 *ibid*
8 *ibid*
9 *ibid*
10 ”Aftonbladet”, Kvinna 30 dec 1998

Kapitel 37

Den endimensionella hjärnforskningen

1 ”The Mystery of the Mind”, Wilder Penfield, Princeton University Press, New Jersey, 1975

Kapitel 38

Psykiatrin och psykologin i Guds ställe

1 ”Yearbook of American and Canadian Churches”, 1989 (Nashville: Abingdon Press 1990), 57:e utgåvan, s. 277; ”Church Attendance Drops Again: Boomers Cut Church From Schedule”, Nyhetsbrev från the Barna Research Group Ltd., 28 februari 1996, s. 1,4; Marc Spiegler, ”Scouting for Souls”, American Demographics, mars 1996, s. 46-47; The American Almanac 1995-1996; Statistical Abstract of the United States , tabell nr 83, ”Religious Preference, Church Membership and Attendance: 1967-1993”, s. 68; Yearbook of American Churches, 1970 (New York: Council Press, 1970), s. 226-27.
2 ”Church Resignations”, Awake magazine ca 1994, med hänvisning till statistik som publicerats i den tyska katolska tidningen Christ in der Gegenwart; ”Kirchenmitglieder in den Gliedkirchen der EKD 1949 bis 1994”, från den Evangelische Kirche in Deutschland (EDK).
3 Resultat från ”1993 British Social Attitudes Survey” , Social Trends 25 (1995), avsnitt 13.15, ”Religious Attendance”, s. 222.
4 ”Religion in Britain since 1945: Believing without Belonging”, David Grace, Blackwell, Cambridge, 1994; UK Christian Handbook 1994/95, tabell 16, ”Church membership of larger churches in thousands, 1900-2000” och tabell 29, ”Methodist church membership in thousands in the United Kingdom 1900-2000”, s. 263.
5 ”Few Swedes Go to Church”, Awake magazine, ca 1994, citerar resultat från en undersökning gjord av SIFO.
6 ”Church in Demise”, Awake Mag, 1994
7 ”Religion: A View from the Australian Census”, Australian Census
8 Se bl.a. ”Tro, samfund och samhälle”, av Göran Gustafsson, professor i religionssociologi, Lund. Libers, 2000
9 ”Om Predikosjukan ur medicinsk synvinkel: Den epidemiska religiösa extas, som härskade i Sverige åren 1841-1842”, av Carl Ulrik Sondén, 1845
10 ”Parapsykologin i Sverige: en historik” i Sökaren nr 14, 1991, sid 16-21, av Gunnar Matti, fil. kand. i idé- och lärdomshistoria
11 Wilhelm Wundt, Ethics: An Investigation of the Facts and Laws of the Moral Life, (New York: The Macmillan Co., 1897, översatt av Julia Henrietta Gulliver, Edward Bradford Titchener och Margaret Floy Washbum från den andra tyska upplagan (1892), vol. 1 ”Introduction: The facts of the Moral Life”, s. 50, 54, 63
12 Paulo Lionni och Lance J Klass, ”The Leipzig Connection” (Portland: Heron Books, 1980), sid 8
13 Sigmund Freud, ”The Future of an Ilusion”, översatt av W D Robson-Scott (New York: Liveright Publishing, 1953) sid 76
14 op. cit.,sid 76
15 Allison Stokes, Ministry after Freud (New York: The Pilgrim Press, 1985), s. xv, 15, 32
16 Nicholas Lossky et al., ”Dictionary of the Ecumenical Movement” (Grand Rapids: William B Eerdmans Publishing Company, 1991), sid 612-13
17 John C Burnham, ”The Encounter of Christian Theology with Deterministic Psychology and Psychoanalysis”, Bulletin of the Menninger Clinic 49, nr 4 (juli 1985): 326; John B Watson och William McDougall, The Battle of Behaviorism - An Exposition and an Exposure (London: Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd., 1928) sid 13
18 *Report of the Proceedings of the Second Biennial Conference on Mental Health*, red. J R Lord, (London: Adlard & Sons Limited, 1931), s. 9, 12 och 14
19 Report of the Proceedings of the Conference on Mental Health, red. J R Lord (London: Adlard & Son Limited, 1930), tal av pastor Canon T W Pym, hovpredikant, den 30 oktober 1929, s. 14; H V Dicks, ”Fifty Years of the Tavistock Clinic” (London: Routledge & Kegan Paul, 1970), s. 206
20 John Rawlings Rees, ”Strategic Planning for Mental Health”, Mental Health 1(4) (oktober 1940): s. 103-4
21 G Brock Chisholm, ”The Reestabishment … The Responsibility of Psychiatry”, op. cit., s. 9
22 International Congress on Mental Health, London 1948, red. C J Flugel, New York: Colombia University Press, vol. 4, ”Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene”, den 16-21 augusti, s. iii, v, 259, 263, 266
23 Enligt telefonsamtal med verksamhetsansvarig på Ersta Diakonisällskap, Stockholm 1997
24 Eleanor Hoover, ”New Psychology: New Image of Man”, Los Angeles Times, den 6 april 1975
25 Jerrold I Hirsch, ”The History of the National Training Laboratories” 1947-1986 (New York: Peter Lang Publishing, Inc., 1987), American University Studies, åttonde serien, Psychology, vol. 9, s. 14
26 Suzanne Clark, ”Blackboard Blackmail”, Memphis: Footstool Publications, 1988, s. 139
27 ”Religion and Mental Health”, av Tomas Robbins, Yale university
28 Issues in Human Relations Training, red. Irving R Weschler och Edgar H Schein (Washington: National Training Laboratories, National Education Association, 1962), Selected Reading Series Five, s. 47, 49-51, 53
29 ”Sensitivity Training: New Age Psychology in the Church”, op. cit.; ”Liturgy: Let Us Touch”, TIME, religionssidan, den 2 augusti 1968, s. 54-55
30 H V Dicks, ”Fifty Years of the Tavistock Clinic” (Routledge & Kegan Paul Limited, 1970), s. 207-8, 212, 314; Ed Dieckmann Jr., ”Sensitivity International: Network for Global Control”, The American Mercury, vinter 1969
31 The Chronicle of Philantrophy, den 16 maj 1996, s. 24, ”Churches' governance seen as dysfunctional”, The Washington Times, sista utgåvan, s. D4; Catholic Current Events on the Internet: ”Religious News on the Web”, http://www.catholic.org/pilgrim/news.htm#PBS (december 1996)
32 ”The Role of Religion in Mental Health” (Storbritannien: National Association for Mental Health, 1967), s. 29-30, 41-42, 49, 52-53, 57, 73-75
33 Paul Pruyser, ”The Impact of the Psychological Disciplines on the Training of Clergy”, Pastoral Psychology (oktober 1968), s. 23, 30-32
34 Lois Timnick, ”Licenses of Mental Health Therapists Targeted in Major Malpractice Case”, Los Angeles Times, den 21 april 1986.
35 Vance Packard, ”The People Shapers”, New York: Bantam Books, Inc., 1977

36 Tim Stafford, ”Franchising Hope”, Christianity Today, vol. 36, nr. 6, 18, maj 1992, s. 24
37 Action for Mental Health, ”Final Report of the Joint Commission on Mental Illness and Health 1961”, av the Joint Commission on Mental Illness and Health (New York: John Wiley & Sons Inc., 1961), s. 103
38 Religion and Mental Health, delförfattare, Tomas McGowan, religionsprofessor vid Manhattan Collage, i boken ”Religion and Mental Health
39 Lasher Amendment 1979-1980, New York
40 Utdrag ur domstolsprotokoll från rättegången mot Patty Hearst
41 Föredrag till Citizens Freedom Foundation under årlig konferens i Los Angeles 28 oktober 1983.
42 ”France-Soir Actualité” den 10 augusti 1992
43 ”Den elektriska pojken: Från Hälsingland, ett ouppklarat mysterium” av Eric Jers, Malung, på eget förlag.

Kapitel 39

Attacken på själen

1 ”Theology for Beginners”, av F. J. Sheed, Sheed & Ward, N.Y. 1957, sid 13-14
2 ”The Metaphysical Foundations of Modern Science”, av E. A, Burtt, sid 238
3 *Priset av för mycket frihet, Professor efterlyser åtgärder för att hitta personlighetsstörda*, Jan Bjärtås, Smålandsposten 5 nov 2000
4 ”Hindusim and Buddhism, An Historical Sketch”, av Sir Eliot Charles, Barnes & Noble, N.Y. 1957, s 297
5 ”Dianetics 55”, av L. Ron Hubbard, New Era Publication (NEP), Köpenhamn; Dianetics and Scientology Technical Dictionary, av L. Ron Hubbard, NEP, Köpenhamn.
6 *Amerikanska rön placerar Gud i hjärnan*, Ulf Törnberg, Sydsvenskan den 21 april 2001
7 *Antidepressants and Psychoterapy Produce Similar Changes in Brain Activity*, dr Arthur Brody, UCLA; dr Stephen D. Martin, Cherry Knowle Hospital, Sunderland, Storbritannien, ”Arch Gen Psych”, 2002;58:631-650,Reuters medical News, Medscape den 30 juli 2001
8 ”A History of Modern Psychology”, av Duane Schultz, Academic Press, N.Y., s 45

DEL VII

Kapitel 40

Ett våldsamt initiativ

1 ADAMHA - Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, som nu ligger inom NIH, National Institute of Health
2 Eli H. Newberger, president och Ernest Herman, verkställande chef för för American Orthopsychiatric Association i ett protestbrev till Goodwins chef, Louis Sullivan, skreterare vid US. department of Health and Human Services, 1992
3 Citerat i ”The War Against Children”, av psykiatriker Peter Breggin, St Martin´s Press, NY, 1994, sid 4
4 Ibid, sid 11
5 *Man föds till kriminalitet*, artikel om Tomas Eriksson, 28 april, 1996
6 Ibid, sid 15
7 Reiss och Roth, 1993, NRC
8 Breggin, op cit., sid 25
9 *Företag betalar kurser för läkare*, DN den 8 juli 2001
10 Artikel i *The Nation*, citerat i ”Paradigms of Power”, 1993
11 Se Fausto-Sterling, 1985; Tradiff, 1988; Breggin
12 Se Toxic Psychiatry av Peter Breggin
13 Diskuterat i ”The War Against Children”, av Peter Breggin, kapitel 8. Breggin har träffat ett flertal ledare inom afroamerikanska grupper som uttryckt sin oro över förintelse av den svarta rasen genom olika etniska åtgärder
14 ”The Myth of the Negro Past”, av Melville J. Jackson, 1941
15 ”The Negro: A Menace to American Civilization”, av dr R. W. Shufelt, 1907
16 *The White Women and the Negro for Good Housekeeping*, av dr Ellen Barret Ligon, 1903
17 Studie av Jerome Millers från National Center on Institutions and Alternatives, 1992
18 Ledarartikel i Washington Post den 4 augusti 1993.
19 Undersökningen som gjordes av Ramm, 1989 rapporterades i Southern Exposure 1991.
20 Breggin, op. cit.,sid 170
21 Corea, 1977, sid 177
22 Dagger, 1992
23 Breggin, op. cit., sid 174
24 ”Men Who Control Women´s Health”, av Diana Scully, sid 42-43
25 *Dödligt virus skapades av misstag*, Aftonbladet 2 februari 2001
26 Mednick och Christiansen, 1977; Citerat hos Breggin, op. cit.
27 Citerat från en tidningsartikel från 1970 i Katz, sid 342-346
28 Citerat i tidningen ”2000-talets Vetenskap” nr 1-97, Mora
29 ”After the TRC” (Sannings- och försoningskommissionen), redigerad av James/Van de Vijver, David Phillip/Ohio University Press/ recension Aftonbladet den 26 april; De svarta skulle utplånas med gift, Helsingborgs Dagblad, den 14 juni 1998
30 *Doktor Larsons samlade tystnad*, av Bjarne Moelv, ”Folket i Bild” den 20 januari 1987
31 *Ibid.*

Kapitel 41

Omstrukturering av samhället

1 The Special Committee of Tax-Exempt Foundations and Comparable Organizations utsågs genom House Resolution 217, 83rd Congress, 1st session och antogs 27 juli 1953
2 Rapporten lades fram till House of Representatives, 83d Congress, 2nd Session som Union Calender #926, Report #2681

Kapitel 42

Instrument för ett världsmedborgarskap

1 *Cloning of the American Mind, Eradicating Morality Through Education*, av B. K. Eakman, Huntington House Publ. Lousiana, 1998
2 ”Pavlovs Children”, Ann Wilson, J. W. Publishing Comp., St Clair, USA, 1994
3 Skolöverstyrelsen: ”Förslag till förändring av grundskolans läroplan”, 1978 : SU-lgr 80
4 Eakman, op. cit.
5 *Issues in Training,* Nattional Training Laboratories Manual, sid 47
6 Wilson op. cit., sid 136
7 In Loco Parentis, av Laura Rogers, The Chronicles, februari 1991
8 Eakman, op. cit., sid 236
9 *Ibid.*, sid 255

Kapitel 43

Den osynliga regeringen

1 *Mot en ny inkvisition?* av Dan Rosengren i tidningen Norra Skåne, 21 september 2000 + efterföljande artikel 26 september: *Bad om ursäkt för brev*
2 *The Big Bank Theory and What It Says About the Future*

of Finances, Joshua Cooper Ramo, ”Time”, den 27 april 1998
3 NCES är del av Department of Education´s Office of Educational Research and Improvement
4 Amendment 1289 till senate Bill 1539
5 Tre skolor blev utsatta för dessa tester i Pittsburgh, hösten 1995. Western Psychiatric ledde experimentet. De hade fått en anonym donation på 500 000 dollar vars källa de vägrade uppge namnet på.
6 Hatch amendment UP Amendment no 1733 23 augusti 1978, senate Congressional record sid 27423-24
7 *Cloning of the American Mind, Eradicating Morality Throug Education*, av B. K. Eakman, Huntington House Publ. Lousiana, 1998
8 ”Freudian Fraud”, E. Torrey, Harper Collins, NY, 1992
9 *Ibid*.
10 Freud i ett brev till Hereward Carrington, 1921
11 Eakman, op. cit, sid 120
12 ”The Story of the General Education Board, A Foundation Established by John D. Rockefeller”, Raymond Fosdick, Harper & Row, NY,1962
13 New York Times den 27 mars 1922
14 ”The New dark Age: the Frankfurt School and Political Correctness, Michael J. Minnicino”, opublicerat dokument, 1990 /Eakman.
15 *Ibid.*
16 På engelska *Origin of Family*
17 ”The Revolutionary Norms of Sexual Behaviour”, en rysk bok från 1924
18 Eakman, op. cit.
19 Minnicino, op. cit.
20 *The Reestablishment of Peacetime Society* i ”Psychiatry: Journal of the Biology and the Pathalogy of Interpersonal relations, Vol. 9, Nr 1, sid 3
21 *Ibid.*
22 ”Education for International Understanding in American Schools”, The National Education Association, 1948, sid 44-45
23 B. K. Eakman, op. cit., sid 212-213
24 *Ibid.*
25 Dr Ewen Cameron, ”The Building of the Coming World Order,” ett tal sänt av Canadian Broadcasting Corporation den 5 maj 1946
26 ”Psychiatric Quarterly”, april 1945
27 *History of the American Eugenics Society,* av Frederick Osborne, ”Social Biology”, vol 21 nr 2, 1974
28 Social Biology, vol 19, nr 2,3, & 4, 1972
29 Kapitel 7 av 1981 års *American Handbook of Psychiatry,* andra utgåvan
30 Återgivet i ”Pavlovs Children”, Ann Wilson, J. W. Publishing Comp., St Clair, USA, 1994, sid 260
31 Eakman op. cit.
32 *Ibid.*
33 ”Science of Coercion: Communication Research and Psychological Warfare”, 1945-1960, Christopher Simpson, Oxford University Press, 1994
34 *Ibid.*