

A PSZICHIÁTRIAI KEZELÉSEK ÉS AZ ERŐSZAK TERJEDÉSE TÁRSADALMUNKBAN

ÖSSZEFÜGGÉSEK ÉS KÖVETKEZTETÉSEK



ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT
2015

TARTALOM

Bevezetés – Az értelmetlen erőszak terjedése társadalmunkban	3
Pszichiátriai kezelést követő erőszakos cselekmények Magyarországon	4
Erőszakot kiváltó mellékhatások	5
Hivatalos figyelmeztetések	6
Bírósági döntések a szerek erőszakot okozó hatásai kapcsán	7
Az ésszerűség helyreállítása – Ajánlások és javaslatok.....	8
Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért	10
Mellékletek	11

Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért
1461 Budapest, Pf. 182
06 (1) 342-6355
info@cchr.hu
www.emberijogok.hu

© 2015 Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért
Minden jog fenntartva.

BEVEZETÉS

AZ ÉRTELMETLEN ERŐSZAK TERJEDÉSE TÁRSADALMUNKBAN

„Szamurájkarddal metszette le anyósa fejét”
„Gyermekei szeme láttára szurkálta agyon feleségét”
„Konyhakéssel szíven szúrta kislányát, majd önmagával is végzett”

Az ilyen média hírek joggal keltenek félelmet az emberben. Az örült gyilkos felbukkanása szinte megjósolhatatlan, és azt az érzést kelti, hogy a váratlan fenyegetés bármikor, bárhol lecsaphat – senki nincs biztonságban az ámokfutóktól.

De vajon mindez természetes velejárója napjaink társadalmának?

Az ámokfutók eseteit közelebbről szemügyre véve feltűnik, hogy a híradások az esetek zömében arról számolnak be: az elkövetők pszichiátriai kezelés alatt álltak. Első pillantásra úgy tűnik, ez megmagyarázza az értelmetlen erőszakot – hiszen ha pszichiátriai kezelés alatt állt, „nyilvánvalóan” elmebetegről lehet csak szó. Ám a helyzet az, hogy e tragédiáknak van egy sokkal kézenfekvőbb közös nevezője, amely azonban kevésbé ismert a nagyközönség előtt.

A helyzet az, hogy e tragédiáknak van egy sokkal kézenfekvőbb közös nevezője, amely azonban kevésbé ismert a nagyközönség előtt.

Kevesek által ismert tény, hogy azok a gyógyszerek, amelyeket enyhébb vagy súlyosabb mentális zavarokra, problémákra írnak fel (mint például antidepresszánsok, antipszichotikumok, szorongásoldók), valójában erős tudatmódosító szerek. Nem véletlen, hogy számos ilyen szer szedése esetén az autóvezetés, illetve más, felelősséggel járó munkák végzése nem megengedett, sőt az sem véletlen, hogy e szerek az illegális drogok élvezőinek körében is népszerűek.

Az viszont csak az utóbbi egy-másfél évtizedben kezd – egyre szélesebb körben – nyilvánosságra kerülni, hogy ezek a pszichiátriai szerek milyen egyéb, sokszor rémisztő mellékhatásokat okozhatnak fogyasztóiknál. Szakmai körökben ma már jól ismert, hogy bizonyos pszichiátriai szerek nemcsak a viselkedést tehetik *kiszámíthatatlanná*, de fokozhatják az *erőszakos viselkedés* és az *öngyilkossági gondolatok* kockázatát is. Mi sem igazolja ezt jobban, mint az a tény, hogy az utóbbi években gyógyszerészeti és egészségügyi hatóságok sorra adnak ki olyan hivatalos figyelmeztetéseket világszerte, amelyek éppen erre hívják fel a figyelmet. És az ilyen figyelmeztetések száma – a pszichiátriai szerek e hatásait kutató vizsgálatokkal párhuzamosan – folyamatosan emelkedik.

Figyelembe véve, hogy a pszichiátriai kezelés szinte mindig pszichiátriai szerek szedését jelenti, így egy sokkal kézenfekvőbb kapcsolat és ok rajzolódik ki: maguk a tudatmódosító pszichiátriai szerek *okai* lehetnek a megmagyarázhatatlanul erőszakos tetteknek és hirtelen dühkitöréseknek.

E kiadványban az ezzel kapcsolatos legfontosabb információkat vesszük sorra, azzal a céllal, hogy áttekintést nyújtsunk az olvasónak a témáról, egyszersmind azért, hogy a döntéshozókat bátorítsuk: tegyenek lépéseket a további hasonló tragédiák megelőzése érdekében.

PSZICHIÁTRIAI KEZELÉST KÖVETŐ ERŐSZAKOS CSELEKMÉNYEK MAGYARORSZÁGON

Alapítványunk nyilvántartásában hosszúra nyúlik azoknak az eseteknek a listája, amelyeknek közös nevezője, hogy az elkövető a mérsárlás idején vagy azt megelőzően pszichiátriai kezelés alatt állt.

Pontos statisztikát ezek számáról vagy arányáról nem lehet találni, ráadásul az adatok begyűjtését a személyes adatok védelme is nehezíti, így kénytelenek vagyunk a média útján nyilvánosságot kapott esetekre támaszkodni. A lista azonban – sajnos – még így is hosszú, és gyanítható, hogy csupán a jéghegy csúcsát jelenti, hiszen ki tudja, hány esetben a tragédiát sikerülhet megakadályozni, így azok nem is kerülnek a média látókörébe.

Itt csupán egy rövid válogatást közlünk a nyilvánosságra került, pszichiátriai kezelést követő erőszakos cselekmények listájából, a teljes – alapítványunk által összeállított – listát pedig a kiadvány végén mellékletben közöljük. Ezen jelenleg több mint 100 eset található az elmúlt 22 évből – és a lista folyamatosan gyarapszik.

1996. november 16., Magyar Hírlap: „Családirtás Fehérváron – Brutális kegyetlenséggel meggyilkolta 12 és 13 éves gyermekeit a székesfehérvár-tóvárosi 41 éves B. Imre. A férfi ideggyógyászati kezelés alatt állt.”

1997. július 16., Népszabadság: „Gyilkossá vált pszichiátriai betegek – Az elmúlt napokban három ember halálát okozó, megdöbbentő gyilkosságok történtek Bács-Kiskun megyében. Miután mindkét eset gyanúsítottja pszichiátrián kezelt beteg, mindkét tragédia ráirányította a figyelmet az orvosok felelősségére.”

1998. szeptember 24., Veszprémi Nap: Ötvenszer sújtott le a késsel a gyilkos. Egy sportcipőért kellett meghalnia a 34 éves veszprémi E. Lászlónak. A gyanúsított, K. Krisztiánt (24) a tett elkövetésének napján, pontosabban annak délelőttjén engedték ki a sümegi pszichiátriáról, ahol drogfüggőségéből próbálták kigyógyítani.

1999. május 11., Blikk: „Szétverte édesanyja fejét a kiengedett skizofrén férfi – R. Miklóst hét végére engedték ki az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetből.”

2001. március 23., Origo: „Sírva ismerte el bűnösségét a Korda-gyilkosság vádlottja – H. L. a pénteki tárgyaláson elmondta: igen nehéz családi körülmények között nevelkedett, pszichiátriai kezelés alatt állt, és antidepresszánsokat szedett.”

2003. július 22., Zsaru, 2003/30: Az 51 éves, rendszeres pszichiátriai kezelés alatt álló B.Gy. – maga sem tudja, miért – július 15-én kora délután agyonütötte 81 éves édesanyját.

2009. dec. 16., atv.hu: Önkormányzati dolgozó gyilkolt brutálisan Salgótarjánban „Az atv.hu információi szerint három testvérével együtt jól szituált családban nőtt fel az a 27 éves férfi, aki egy bozótvágó késsel lemészárolt egy fiatal párt Salgótarjánban. Úgy tudjuk, F. László három-négy hete került be a balassagyarmati pszichiátriára.”

2014. augusztus 14., kiskegyed.hu: Berúgta az idős nőt a Combino alá – „A. Áron Gergely, péntek délután berúgott egy 74 éves idős nőt a villamos alá. ... A férfit egy nappal az eset előtt engedték ki a pszichiátriáról.”

ERŐSZAKOT KIVÁLTÓ MELLÉKHATÁSOK

Az, hogy valaki magánéleti problémákkal küzd, súlyos stressz alatt áll, vagy akár az, hogy pszichiáterek szerint valamilyen „mentális zavarban” szenved, még nem logikus magyarázat arra, hogy az illető lemeszárolja embertársait. A pszichiátriai ellátórendszer állapota, a pszichiáterek alacsony száma, a pénzhiány sem tűnik ésszerű magyarázatnak egy ilyen tragédiára.

Az alábbiakban rövid áttekintést adunk a Magyarországon használt pszichiátriai szerek főbb típusainak azon mellékhatásairól, amelyek ok-okozati összefüggésben állhatnak az értelmetlenül erőszakos cselekményekkel. Ezek a mellékhatások *a hazánkban érvényben lévő, orvosoknak szóló hivatalos gyógyszerleíratokban találhatóak*; nem valamely távoli országról van tehát szó, ahol ezek a mellékhatások a népeiséget fenyegetik, tőlünk függetlenül – nem mintha egy szer másképpen hatna mondjuk a tengerentúlon, mint Európában.

Antidepresszánsok (depresszióra adott szerek):

Depresszió, rémálmok, szorongás, idegesség, izgatottság, hallucináció, zavartság, agresszív viselkedés, pszichotikus zavar, öngyilkossági gondolatok és viselkedés, alvajárás, akatízia*

Antipszichotikumok (pszichózisra adott szerek):

Depresszió, rémálmok, álmatlanság, öngyilkossági gondolatok és viselkedés, alvajárás, nyugtalanság, zavartság, szorongás, akatízia

Antiepileptikumok (elsősorban epilepsiára adott szerek):

Depresszió, rémálmok, alvászavarok, nyugtalanság, zavartság, ingerlékenység, agresszív viselkedés, rosszindulat, izgatottság, függőség, elvonási tünetek, öngyilkossági gondolatok és viselkedés, nagyon ritkán pszichózis aktiválódása

Stimulánsok (serkentőszerek):

Agresszív viselkedés, ellenségesség, pszichotikus vagy mániás tünetek, öngyilkossági gondolatok és viselkedés

Szorongásoldók:

Depresszió, agresszív viselkedés, ellenségesség, nyugtalanság, zavartság, hallucináció, öngyilkossági gondolatok

Demencia elleni szerek (elsősorban idős embereknek):

Hallucináció, agresszív viselkedés, nyugtalanság

Forrás: az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet weboldala
<http://ogyei.gov.hu/gyogyszeradatbazis/>

*Akatízia/akathisia: sajátos nyugtalan állapot. Az izmok merevek, a beteg tartósan ülésre, fekvésre, egy helyben maradásra nem képes. (Dr. Rajna Péter: *Ideg- és elmegyógyászati szakkifejezések*)
Számos forrás szerint az akatízia olyan fokú nyugtalan állapotot jelent, amely önmagában is elég ahhoz, hogy a szer szedőjét erőszakos cselekménybe vagy öngyilkosságba hajszolja.

HIVATALOS FIGYELMEZTETÉSEK

Ahogy arról a bevezetőben már szó esett, az elmúlt több mint tíz évben számos egészségügyi és gyógyszerészeti szakhatóság bocsátott ki hivatalos figyelmeztetéseket világszerte pszichiátriai szerek erőszakot vagy öngyilkossági késztetést okozó hatásairól.

Ez egyben választ jelent azokra a pszichiátriai nyilatkozatokra, amelyekkel sokszor elbagatellizálni igyekeznek ezeket a mellékhatásokat: a hivatalos szakhatóságok, amelyek legtöbbször egy ország, vagy akár egy kontinens lakosságának egészségéért felelnek, nem adnak ki felelőtlenül, megfelelő vizsgálatok nélkül ilyen figyelmeztetéseket.

Az alábbiakban csupán néhány példát sorolunk fel ezekből a figyelmeztetésekből, a kiadvány végén mellékletként egy hosszabb lista található.

2004. március: Az amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hatóság (Food and Drug Administration – FDA) arra figyelmeztetett, hogy a Prozac és a hozzá hasonló antidepresszánsok (ún. SSRI-k) a következő mellékhatásokat okozhatják: „Szorongás, idegesség, pánikrohamok, álmatlanság, ingerlékenység, ellenségesség, lobbanékonyág, akatízia [nagyfokú nyugtalanság, amely akár mániás/pszichotikus rohamig is fokozódhat], hipománia [kóros idegesség, enyhe mánia] és mánia [túlfűtött érzelmek, érzékcsalódások és nagyzási képzetek].”

2005. augusztus: Az ausztrál Therapeutic Goods Administration arról számolt be, hogy az SSRI antidepresszánsok felnőtteknél „újonnan kialakult öngyilkossági késztetést”, izgatottságot, idegességet és szorongást okozhatnak. Hasonló tünetek jelentkezhetnek az *elvonás* idején.

2005. augusztus: Az Európai Gyógyszerügynökség (European Medicines Agency) Gyógyszereket értékelő bizottsága a legsúlyosabb figyelmeztetést adta ki az antidepresszánsok gyermekgyógyászati alkalmazása ellen, azt közölve, hogy ezek a szerek öngyilkossági késztetést és gondolatokat, agressziót, ellenséges viselkedést, dacot és dühöt válthatnak ki.

2006. február: A japán Egészségügyi Minisztérium arra utasította az antidepresszánsok gyártóit, hogy tüntessék fel, hogy e szerek szedése fokozza az öngyilkosság veszélyét.

2008. február: Az Egyesült Királyság gyógyszerhatósága (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency) utasította az antidepresszánsok gyártóit, hogy tüntessék fel a betegtájékoztatókon az öngyilkosságra való hajlamot.

2009. március: A német gyógyszerészeti hatóság (BfArM) hivatalos értesítést adott ki a gyógyszergyártó cégeknek, miszerint az újabb antidepresszánsok forgalomba hozatalához az öngyilkossági hajlam fokozott kockázatának korhatáráként a 25 éves kort kell feltüntetni a mellékelt tájékoztatón.

2010. június: Az új-zélandi gyógyszerhatóság (MedSafe) megvizsgálta az európai termékinformációk változásait a Ritalin nevű, hiperaktivitásra felírt szernél, és javasolta, hogy az új-zélandi adatlapokhoz is adják hozzá ezeket: öngyilkosságra való hajlam, ellenséges viselkedés, szorongás, depresszió, pszichózis, mánia.

BÍRÓSÁGI DÖNTÉSEK A SZEREK ERŐSZAKOT OKOZÓ HATÁSAI KAPCSÁN

Annak ellenére, hogy úgy tűnhet: a pszichiátriai szerek hatásait és mellékhatásait illetően a pszichiáter az egyedüli szaktekintély, így nincs, aki az alkalmazott kezelésekkel vagy pszichiátriai szerekkel kapcsolatban érdemi kritikát fogalmazzon meg, több olyan bírósági per zárult már sikerrel, ahol a bíróság úgy találta: a pszichiátriai szerek felelősek voltak az értelmetlen erőszak, gyilkosság vagy öngyilkosság megtörténtében.

2001. május 25.: Az ausztráliai Új-Dél-Wales Legfelsőbb Bírósága úgy találta, hogy a Lustral nevű antidepresszáns (más néven Zoloft) legalább részben felelős volt azért, hogy a békés, törvénytisztelő David Hawkins erőszakos gyilkossá vált. A bíró kijelentette: ha Hawkins (aki megölte a feleségét) nem szedte volna a Lustralt, „szinte bizonyos, hogy Mrs. Hawkins nem halt volna meg.”

2001. június 6.: Wyoming államban a bíróság 6,4 millió dollár kártérítés fizetésére kötelezte a GlaxoSmithKline gyógyszergyárat, miután Donald Schell lelőtte feleségét, lányát, unokáját, és végül önmagát. Schell a Paxil nevű antidepresszánt, a Glaxo termékét szedte.

2002. november 30.: A Pennsylvania-i Diane Cassidy öngyilkosságot kísérelt meg a Prozac nevű antidepresszáns szedése után, melyet testsúlycsökkentés céljából írt fel neki az orvosa. Az öngyilkossági kísérletből adódó sérülések eredményeképpen Ms. Cassidy részlegesen lebénult és mentális károkat szenvedett. A bírósági per megegyezéssel zárult, a részletek nem kerültek nyilvánosságra.

2003. június: A New Jersey-i William és Lisa Van Syckel beperelt több pszichiátert, valamint egy pszichiátriai intézetet, miután 15 éves lányukat, Michelle-t, aki hirtelen étvágyát veszítette és fogyni kezdett, tévesen depressziósnak diagnosztizálták és Zoloftot írtak fel neki. Ezt követően Michelle erőszakossá vált és öngyilkossági hajlama alakult ki, emiatt a pszichiátriára szállították. Amikor kiderült, hogy valójában a felírt szer károsította gyermeküket, Mrs. Van Syckel leállította a gyógyszereszedést. Később kiderült, hogy Michelle valójában Lyme-kórtól szenvedett. A kártérítés összege nem került nyilvánosságra.

2004. május: Minnesota államban Mrs. Kim Witczak pert indított a Pfizer gyógyszergyár ellen amiatt, hogy férje, Woody, akinek Zoloftot írtak fel, súlyos mellékhatásokat tapasztalt, amelyek végül öngyilkosságához vezettek. A férfinak alvási problémáira írták fel a szert, és nem volt depressziós kórtörténete. Az ügy 2006. február 24-én zárult le, a részletek bizalmasak.

AZ ÉSSZERŰSÉG HELYREÁLLÍTÁSA

AJÁNLÁSOK ÉS JAVASLATOK

Mindezeket az adatokat áttekintve a pszichiátriai szerek és a társadalomban terjedő furcsa, értelmetlen erőszak közötti összefüggés fölöttébb nyilvánvalóvá válik. Minél inkább hallgatunk azokra a pszichiátriai nyilatkozatokra, amelyek szerint az erőszakos viselkedés megfékezéséhez még több pénzre, még több pszichiátriai kezelésre és gyógyszerre van szükség, annál inkább számolnunk kell az értelmetlen erőszak terjedésével társadalmunkban.

Furcsa módon akárhány eset látott is napvilágot, ahol az elkövető a pszichiátriai kezelés során vagy közvetlenül utána követte el brutális tettet, tudomásunk szerint Magyarországon egyetlen pszichiátert sem vontak még felelősségre kezelésének „eredményéért”. Pedig az orvoslás területén erre nagyon is megvan a lehetőség.

Egy hagyományos orvost, ha kezelése után a páciens rosszabb állapotba kerül vagy károsodást szenved, felelősségre lehet vonni még akkor is, ha a károkozás nem volt szándékos, gondatlanságból vagy mulasztásból adódott. Ha pedig valaki tudatosan okoz kárt, a felelősségre vonás még inkább jogos lehet.

Hogy a pszichiáterek és a gyógyszergyárak tudatában vannak-e, milyen károkat okozhatnak szereikkel? Nos, szakmájában nagyon járatlan pszichiáternek kell lennie, ha nincs tisztában a szakirodalomban fellelhető mellékhatásokkal és az egyre tornyosuló hivatalos figyelmeztetésekkel. Persze a gyógyszerreztésre legtöbbször okot szolgáltat „a páciens állapota”, hogy kétségkívül kellemetlen mentális tüneteivel kezdjenek valamit. A probléma az, hogy az élet nehézségeit, emberek lelki problémáit vegyi anyagokkal nem lehet megoldani. Kemikáliákkal el lehet nyomni a kellemetlen megnyilvánulásokat, de ez soha nem jelent valódi gyógymódot a páciens számára, így nem jelent valódi gyógyítást sem.

Az alábbi pontokat tartjuk megfontolásra érdemesnek, hogy visszaszorítsuk a nagy tömegben felírt pszichiátriai szerek okozta erőszakhullámot:

- **A nyomozásnak legyen része annak vizsgálata, hogy a szedett pszichiátriai szer okozhatta-e az erőszakos viselkedést.**
Azokban az esetekben, amikor pszichiátrián kezelt emberek követnek el gyilkosságot vagy öngyilkosságot, a rendőrségi eljárás terjedjen ki annak alapos vizsgálatára is, hogy az illető által szedett gyógyszerek okozhatták-e az erőszakos viselkedést. Azt az általános pszichiátriai érvelést, amely szerint „a páciens betegsége okolható a viselkedéséért”, megfelelő fenntartással kell kezelni.
- **Ha a pszichiátriai kezelés szerepet játszott az erőszakos viselkedés kialakulásában, vonják felelősségre a kezelő pszichiátert.**
Amennyiben bebizonyosodik, hogy az átokfutó valóban a kezelés hatásaként követte el tettet, a szer szedését elrendelő pszichiátert a rendelkezésre álló jogszabályok alapján felelősségre kell vonni. Ehhez mind a Büntető Törvénykönyvben, illetve a Polgári Törvénykönyvben, mind az Egészségügyi Törvényben rendelkezésre állnak ide vonatkozó jogszabályok.

- **Erősebb kontrollt kell helyezni a hivatalos gyógyszerelőiratok szigorú betartására.**

Számos gyógyszerelőirat – különösen az olyan veszélyes tudatmódosító anyagok esetében, mint a pszichiátriai szerek – szoros ellenőrzést és különös gondot ír elő a szerek használatára vonatkozóan, amelyeket sok esetben egyszerűen nem tartanak be. Ez kimerítheti a szakmai szabályszegés, illetve gondatlan veszélyeztetés fogalmát, és ha fény derül arra, hogy ez vezetett az erőszakos viselkedés kialakulásához, így emberek testi épségében vagy életében esett kár, a pszichiátert tiltsák el a szakmájától vagy vonják vissza az engedélyét.

- **Kapjanak nagyobb teret a gyógyszermentes megoldások.**

Bár a jelen kiadvány témájához csupán közvetve kapcsolódik, de fontos tudni, hogy a jelenlegi, gyógyszerközpontú pszichiátriai kezelések helyett számos ésszerű alternatíva létezik. Ezek a lehetőségek ritkán kapnak megfelelő publicitást, és még kevésbé állami támogatást, de számos olyan módon lehetne segíteni a mentális zavarral küzdő embereket, amelyek nem igénylik tudatmódosító szerek használatát.*

A mentális egészségügyi kezeléseket annak alapján szükséges megítélni, hogy milyen mértékben javítják és erősítik az egyént, felelősségérzetét és mentális jóllétét, és csak a valóban működőképes módszereknek szabad támogatást biztosítani. Ez nemcsak az ország egészségügyi költségvetését hozza jobb helyzetbe, nemcsak az elmeegészségügyi intézmények kapacitás-problémáit javítja – hiszen azok az emberek, akik valódi segítséget kapva tényleg gyógyultan hagyják el az intézetet, nem fognak újra és újra visszaesni annak rendszerébe, többszörösére emelve a forgalmat –, hanem a mentális problémákkal küzdő embertársainknak is csak így nyújthatunk valódi segítséget.

*Bővebb információért lásd:

Elmeegészségügy: A pszichiátriai kezelések alternatívái
Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány, 2008

Letölthető innen:

<http://www.emberijogok.hu/alternativak/a-pszichiatriai-kezelesek-alternativai?download=72:elmeegeszsegugy>

ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT

A MENTÁLIS EGÉSZSÉGÜGY NEMZETKÖZI MEGFIGYELŐ SZERVEZETE

Az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért (CCHR) nevű nemzetközi szervezetet 46 évvel ezelőtt, 1969-ben alapította a magyar származású amerikai pszichiáter professzor, Dr. Thomas Szasz, valamint a Szciantológia Egyház, amely történelme során mindig nagy hangsúlyt fektetett az emberi és szabadságjogok védelmére. A 1960-as évek végén, amikor a pszichiátriai kezeltek a társadalom elfeledett rétegét jelentették, akiknek jogaival szinte senki nem törődött, az egyház tagjai, akik nem voltak hajlandóak szemet hunyni a pszichiátriai pácienseken elkövetett visszaélések felett, kezdeményezték, hogy létrejöjjön egy olyan nemzetközi emberjogi szervezet, amely kimondottan e terület javításának szenteli tevékenységét.

A gyakorlat igazolta, hogy a szervezet munkája létfontosságú az egész világon. A CCHR segítette feltárni a dél-afrikai pszichiátriai rabszolgatáborokat, ahol az apartheid idején fekete páciensek tízezreit használták rabszolgamunkára, „ipari terápiának” nevezve azt. Olaszországban kormányzati hivatalnokokkal és parlamenti képviselőkkel együtt a CCHR olasz csoportja vizsgálatokat végzett az ország koncentrációs táborokra hasonlító pszichiátriai intézeteiben, amely számos intézmény bezárását eredményezte. Szintén

„A CCHR fő feladata, hogy reformokat érjen el a mentális egészségügy területén, és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata alapján megvédje az emberek jogait. A CCHR számos nagy reformért felelős.”

Erica-Irene Daes, különleges referens, az ENSZ-nek tett jelentésében, 1986

Olaszországban, az elektrosokk szülőhazájában Piemonte régió parlamentje úgy reagált a CCHR által bemutatott információkra, hogy megszavazták az elektrosokk betiltását gyerekeken, időseken és terhes nőknél. A 80-as években számos ausztrál államban betiltották az inzulinsokkot a szörnyű mellékhatások miatt, amelyeket a CCHR tárt fel. A CCHR volt az a szervezet, amely 1976-ban Kaliforniában elérte, hogy a pácienseket az elektrosokk-kezelést megelőzően tájékoztassák a kezeléssel, és azt csak az illető beleegyezésével hajthassák végre. Ez a szabályozás nemzetközi precedenst teremtett, és a világ sok más országában szintén elfogadták.

A CCHR nemzetközi tanácsadó testülete olyan orvosokat, ügyvédeket, hírességeket, emberi jogi aktivistákat foglal magába, akik saját területükön felszólalnak a CCHR különböző humanitárius tevékenységei mellett. Ezen kívül a CCHR együtt dolgozik olyan hasonlóan gondolkodó szervezetekkel és egyénekkkel is, akiket a közös cél, a mentális egészségügy területének megtisztítása vezérel.

A CCHR Magyarországon alapítványi formában működik. 1994-es megalakulása óta a szervezetet több ezer olyan panaszos kereste fel, akik úgy érezték, emberi jogaik sérültek a pszichiátrián. Az alapítványhoz forduló, pszichiátrián sérelmet szenvedett emberek közül nagyon sokan kaptak már hatékony segítséget vagy jogi kompenzációt, illetve ezek kapcsán már számos pszichiátert marasztaltak el a hivatalos szervek a visszaélések elkövetéséért. Az alapítvány folyamatosan dolgozik azon, hogy a hazai pszichiátriákon történő visszaéléseket, illetve emberi jogi sérelmeket feltárja, és a megtalált problémákról a döntéshozókat és a nyilvánosságot rendszeresen tájékoztassa. Emellett azon is dolgozik, hogy a jogszabályok megváltoztatásához nyújtott segítséggel az ilyen emberi jogi visszaéléseket megelőzhetővé tegye.

MELLÉKLETEK

Pszichiátriai kezelést követő erőszakos cselekmények magyarországi listája	12
Hivatalos hatósági figyelmeztetések	22

PSZICHIÁTRIAI KEZELÉST KÖVETŐ ERŐSZAKOS CSELEKMÉNYEK MAGYARORSZÁGI LISTÁJA

1993. szeptember 5., Mai Nap: „Elmebetegnél robbant – A legfrissebb jelentések szerint súlyos elmebeteg volt a békásmegyeri szerencsétlenség okozója. ... Rendszeres elmeorvosászati kezelés alatt állt.”

1994. január 24., Kurír: „... egy fiatal férfi kislánya kivételével kiirtotta a családját. ... Kiderült, hogy a férfi már nemegyszer megfordult a nagykállói ideg- és elmeorvosintézetben.”

1994. május 17., Mai Nap: „A Győr-Moson-Sopron Megyei Bíróság felmentette azt a férfit, aki kalapáccsal agyonverte feleségét. A tettest ... elmebetegséggel már többször kezelték a győri kórházban.”

1994. július, 07 magazin: „22 fejszecsapás a férj fején – Megállapították, hogy az asszony jelenleg elmebeteg. ... Betegsége valószínűleg lappangva kezdődött, hiszen már 1992-ben állt pszichiátriai kezelés alatt.”

1995. február 17., Kurír: „Ciklikus vérfürdő – Szabályos vérfürdőt rendezett egy beteg a Fővárosi Önkormányzat Tompai Pszichiátriai Intézetében. ... A negyvenesztendős B. M. éjjel 11 órakor késsel rárontott két betegtársára, és megsebesítette őket. ... Tudnivaló: a budapesti Kozma utcai intézetben tavaly szeptemberben megállapították, hogy gyógyult, a súlyos bűnisméltés nem áll fenn.”

1995. március 2., Népszabadság: „Gyöngyöspatán tegnap Ny. János több késszúrással megölte élettársát. Kiderült, a férfi pszichiátriai kezelésre járt.”

1995. május 4., Mai Nap: „Szamurájkarddal metszette le anyósa fejét – Gyógykezelése után februárban kapott eltávozást M. Pál a balassagyarmati elmeorvosintézetből.”

1995. december 22., Blikk: A szentgotthárdi elmeintézetből szabadságolt fiú megfojtotta, majd a pottyantós vécébe dobta édesanyját.

1996. január 30., Népszabadság: „Anyagyilkos – S. Ildikó 38 éves ideggondozói kezelés alatt álló nő egy gyertyatartóval többször is fejen ütötte 66 éves édesanyját, aki a helyszínen belehalt sérüléseibe.”

1996. március 20., Kurír: „Nem szólt a néma – Valószínűleg már soha nem derül ki, miért látogatta meg a 29 éves vajdácskai fiatalember a néhány házzal odébb lakó, 41 éves Sz. Lászlót. De annyi bizonyos, a szomszédolás végzetes volt számára, Sz. László egy vascsővel agyonverte. ... Mint kiderült, az áldozat azért nem válaszolt a házigazda kérdésére, mert születése óta süketnéma volt.” ... Sz. Lászlót „három és fél évig elmeorvosintézetben kezelték, tavaly október közepén gyógyultnak nyilvánítva távozott az intézetből.”

1996. november 16., Magyar Hírlap: „Családirtás Fehérváron – Brutális kegyetlenséggel meggyilkolta 12 és 13 éves gyermekeit a székesfehérvár-tóvárosi 41 éves B. Imre. A férfi ideggyógyászati kezelés alatt állt.”

1997. május 9., Mai Nap: „Lefejezte hitvesét – G.-né Cs. Ágnes sokáig gyógykezelés alatt álló idegei felmondták a szolgálatot.”

1997. július 16., Népszabadság: „Gyilkossá vált pszichiátriai betegek – Az elmúlt napokban három ember halálát okozó, megdöbbentő gyilkosságok történtek Bács-Kiskun megyében. Miután mindkét eset gyanúsítottja pszichiátrián kezelt beteg, mindkét tragédia ráirányította a figyelmet az orvosok felelősségére.”

1997. augusztus 30., Népszava: „A 40 éves H. Szabolcs dinnyeevés közben vitába keveredett 78 éves édesanyjával, majd két késszúrással végzett az asszonnyal. ... Még húszéves sem volt, amikor már pszichiátriai kezelésre szorult. Azóta – a házfelügyelő szerint – állandó »vendége« volt a Jahn Ferenc Kórház pszichiátriai osztályának.”

1997. november 6., Pető fi Népe: „Megölte kedvesét, majd öngyilkos lett – H. László, aki egy hónapja Kecskeméten pszichiátriai kezelés alatt állt, beváltotta fenyegetését, és megölte volt élettársát.”

1998. március 5., Magyar Demokrata: "1997. december 4-én hajnali 2 és 3 óra között lobbantak lángra a messze földön híres műemléképület [a miskolci Deszkatemplom] gerendafalai. ... A vizsgálatok során kiderült, hogy a tettes korábban is pszichiátriai kezelés alatt állt, sőt, néhány nappal a Deszkatemplom felgyújtása előtt is bent feküdt az osztályon."

1998. március 26., Blikk „Lopott fegyverrel ötször tüzelt az elmeosztályon kezelt fiatalember – Szerelemből lőtte szitává az orvost a jogászhallgató.”

1998. szeptember 24., Veszprémi Nap: Ötvenszer sújtott le a késsel a gyilkos. Egy sportcipőért kellett meghalnia a 34 éves veszprémi E. Lászlónak. A gyanúsított, K. Krisztiánt (24) a tett elkövetésének napján, pontosabban annak délelőttjén engedték ki a sümegei pszichiátriáról, ahol drogfüggőségéből próbálták kigyógyítani.

1998. november 19., Blikk: „Leszúrta édesanyját Sz. József, mert nem kapott krumplit az ebédre készített pacalpörköltökhöz. ... A pszichiátriai kezelés alatt álló férfi gyakran veszekedett az ugyancsak gyenge idegállapotú édesanyjával.”

1998. november 19., Horizont: Féltette az életét, ezért is ölt – az ágy mellé készített sodrófával több, nagy erejű ütést mért alvó feleségére L. József. Miután értesítette a rendőrséget, fia láthatta édesanyja véresre vert holttestét a szülői ágyban. Vallomása alapján a férfit többször kezelték a gyöngyösi kórházban veleszületett idegrendszeri panaszai miatt.

1999. május 11., Blikk: „Szétverte édesanyja fejét a kiengedett skizofrén férfi – R. Miklóst hét végére engedték ki az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetből.”

2000. március 1., Blikk: „Gyermekei szeme láttára szurkálta agyon feleségét L. A., aki egynapos eltávozásra érkezett haza a kaposvári pszichiátriáról.”

2000. március 16., Népszava: „Lezuhant a Gellérthegyről – A 46 éves áldozatot korábban pszichiátrián kezelték, és már többször követett el öngyilkossági kísérletet.”

2000. április 10., Blikk: „Konyhakéssel szíven szúrta kislányát, majd önmagával is végzett Mike Viola mikepércsi édesanya. ... Viola az utóbbi hónapokban pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2000. április 16., Mai Nap: „Anyaegető – Beteg, ágyhoz kötött anyjával élt Budapesten P. Lászlóné. ... A 30 éves asszony előbb étolajjal meglocsolta a néni párnáját, majd

felgyújtotta. ... Az idős hölgyet mégsem az égési sérülései miatt kellett kórházba szállítani, hanem azért, mert magából kikelt lánya még meg is rugdosta. ... A Mai Nap információi szerint mind az 58 éves anyát, mind a lányát kezelték már szkizofrén elmebetegként.”

2000. május 13., Népszava: „Lángoló kórház – Nagykanizsán a rendőrség eljárást indított egy 51 éves inkei férfi ellen, aki a városi kórház pszichiátriai osztályán állt gyógykezelés alatt. A férfi szándékosan meggyújtotta a kórház értékes berendezését, amellyel 7 millió forint értékű kárt okozott.”

2000. június 6., Mai Nap: „Újabb áldozat – Egy 17 esztendőes miskolci fiú a ... kilencedik emeletről vetette le magát tegnap reggel, valamivel hét óra előtt. Információink szerint – amelyeket a rendőrség is megerősített – a pszichiátriai kezelés alatt álló tinédzsernek rövid időn belül ez volt a harmadik öngyilkossági kísérlete.”

2001. március 23., Origo: „Sírva ismerte el bűnösségét a Korda-gyilkosság vádlottja – H. L. a pénteki tárgyaláson elmondta: igen nehéz családi körülmények között nevelkedett, pszichiátriai kezelés alatt állt, és antidepresszánsokat szedett.”

2001. április 26., Új Néplap: Gyújtogató elmebeteg: Saját gyermekét (6 hónapos) gyilkolta meg egy huszonkilenc esztendőes nő Solymáron A vizsgálat kiderítette, hogy a nő már korábban is megkísérelte megölni gyermekét. A nő pszichiátriai kezelés alatt állt.

2001. május 18., Blikk: „Rágyújtotta a házat saját hat hónapos kislányára S. Alinka. A korábban pszichiátriai kezelés alatt álló asszony néhány hónapja már meg akarta ölni a kis Verát.”

2001. május 22., Blikk: „Nevelőanyjára gyújtotta az ágyat – Letartóztatták a 14 esztendőes P. Zitát, miután a lány beismerte, ő gyújtotta rá az ágyat 64 éves nevelőanyjára. ... Mint a Blikk megtudta, a lány már másfél hónapja elmeorvosi kezelés alatt állt.”

2001. június 25., Színes Mai Lap: Ózd: Emberi csontokra bukkantak a hét végén kúttisztítás közben az ózdi templomkertben. Az áldozat egy 1999. augusztus 9-én eltűnt férfi. Hozzá tartozói azonosították. Pszichiátriai kezelés alatt állt.

2001. július 6., Népszava: „Elmebeteg lövöldözött a Józsefvárosban... Négy rendőr rontott az asszonyra, de így is komoly nehézségek árán tudták csak megfékezni a tomboló fegyverest. Kórházba szállították, ahol kiderült, régóta pszichiátriai kezelés alatt áll.”

2001. július 31., Bulvár: „Csukott szemmel rohant a HÉV-nek a pszichiátriáról szökött férfi (25), szerencsére könnyebb sérülésekkel úszta meg a balesetet. Lipcsei Attila, a Szent János Kórház professzora elmondása szerint a fiatalember többször állt már pszichiátriai kezelés alatt.”

2001. augusztus 15., Nógrád Megyei Hírlap: „Rátámadt egy igazoltató rendőrrétre egy férfi hétfőn éjfélkor Jánoshalmán. A rendőr az iratait kérte, személyazonosságának igazolására szólította fel M. J.-t (38), aki nem volt hajlandó megmondani a nevét, lakhelyét. A bilincs láttán azonban támadott, de a rendőrnek sikerült megbilincselnie. Kiderült: évek óta pszichiátriai kezelés alatt áll.”

2002. január 30., Színes Mai Lap: „»Nézzétek, mit tettem!« Ezekkel a szavakkal fogadta a helyi rendőröket az a monorierdei asszony, aki – a gyanú szerint – szombat este megölte 3 és fél éves unokáját. ... Mint megtudtuk, többször adódtak pszichés problémái is, ezért sokáig pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2002. június 7., Színes Mai Lap: „Elmeosztályon az ámokfutó – Ideggyógyászati kezelés alatt áll az a férfi, aki... akciófilmekbe illő ámokfutást rendezett Nyíregyháza utcáin.”

2002. június 16., Mai Nap: „A magát »skorpiókirálynak« nevező férfi január 20-án több késszúrással megölte 77 éves nagymamáját, akit előtte brutálisan bántalmazott. ... Az egyébként két nyelvet beszélő informatikus többször állt pszichiátriai kezelés alatt.”

2002. június 20., Mai Nap: „Több mint húsz kalapácsütéssel mészárolta le kedden egy fiatalember Nagyigmádon a szomszédjában lakó két nőt. – A férfi sokáig pszichiátriai kezelés alatt állt – mondta el a Mai Napnak egy helybéli.”

2002. június 25., Zsaru 2002/26. 6-7.o; zsaru.hu: „Agyonverte jötevőit – Hihetetlen brutalitás és közöny: A nagyigmándi K. Ferenc éhes volt. Gyomra a szomszédba hajtotta, ahol mindig kapott ínyére valót. Ezúttal azonban nem kért ételt a jótét lélek szomszédasszonyoktól, hanem brutális kegyetlenséggel megölte őket. A vérben úszó lakásból már teli hassal távozott. A fiatalember korábban pszichiátriai kezelés alatt állt, hol szedte a gyógyszereit, hol nem.”

2002. augusztus 5., Blikk: „Megölte anyját az idegbeteg – Harminckét késszúrással végzett anyjával L. Ildikó szombat délelőtt Pécsen. ... L. Ildikó régóta idegrovosi kezelés alatt áll.”

2002. augusztus 29., Színes Mai Nap: „Öngyilkos lett a polgármester – Felvágta ereit Kádi Gergely Egyházasrádóc polgármestere. ... A lakosság előtt nyílt titok volt, hogy... már régóta állt pszichiátriai kezelés alatt.”

2002. szeptember 7., Heves Megyei Hírlap: Elásta újszülöttjét, fojtogatta gyermekeit „A Csányban lakó 58 esztendő T. Mihály ellen a rendőrség annak idején természet elleni erőszakos fajtalanóság büntetének alapos gyanúja miatt indított eljárást. ... [A] gyanúsított korábban már több alkalommal állt pszichiátriai kezelés alatt.”

2002/32. szám, Zsaru magazin: Halálos szextitok „Részletes beismerő vallomást tett az a mezőtúri fiatalember, aki korábban azt állította, hogy fegyverbaleset következtében, véletlenül lőtt agyon egy 15 éves fiút. ... A gyanúsított... korábban is részesült pszichiátriai kezelésben.”

2002/32. szám, Zsaru magazin: „Meg kell ölnöm, muszáj!” „Két család életét tette tönkre F. Zsolt (27), amikor július 21-én éjszaka hirtelen haragjában kioltotta fiatal szerelme életét. ... Információink szerint a fiatalember korábban pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2002. szeptember 10., Zsaru,2002/37.54-55.o; zsaru.hu: Ebéd közben támadt az asszonyra a férfi – „Szemben ültünk egymással a konyhaasztalnál”... – magyarázta az asszony „egyszer csak felugrott a székről, és mellbe döfött villával. Közben ordított, hogy megöl”...„Két éve bakancsal rúgott mellbe” – folytatja az asszony. K. Józsefet ideg- és elmeosztályon is kezelték már. Számos gyógyszert, nyugtatót szed.

2002. november 4., Színes Mai Lap: Öngyilkos orvos „Lelki betegségén már a pszichiátriai kezeléseket sem segítettek, melyekre öngyilkossága előtt járt.”

2002. november 5., Népszabadság: „Életveszélyesen megsebesített két rendőrt Mórton egy pszichiátriai kezelés alatt álló férfi hétfőn.”

2003. február, korridor.hu: „Lelocsolta, majd felgyújtotta magát egy idős asszony Csengődön, holttestére a férje talált rá... Mint kiderült, az asszony folyamatos pszichiátriai kezelés alatt állt és korábban már több tucatszor kísérelt meg öngyilkosságot.”

2003. március 11., www.koridor.hu; 2003/12 Zsaru, 38-39.o: Belehalt égési sérüléseibe az a férfi, aki önmagát gyújtotta fel hétfőn este Gödöllőn. A helyszínre érkező felesége a rendőröket arról tájékoztatta, hogy férje pszichiátriai kezelés alatt állt, és többször kijelentette, látványosan vet véget életének.

2003. május 2., RTL Klub Híradó: „Robbantással fenyegetőzött – Lakásának felrobbantásával fenyegetőzött egy ötven év körüli asszony a fővárosban. ... A nőről kiderült, hogy régóta pszichiátriai kezelés alatt áll, a mentősök kórházba szállították.”

2003. július 7., Színes Mai Lap: „Két árvát hagyott hátra – Búcsúlevél nélkül lett öngyilkos tegnap N. Imréné. ... A 42 éves asszony többször kísérelt meg öngyilkosságot, ezért pszichiátriai kezelés alatt állt. Legutóbbi kezeléséről nemrégiben tért haza.”

2003. július 22., Zsaru, 2003/30: Az 51 éves, rendszeres pszichiátriai kezelés alatt álló B.Gy. – maga sem tudja, miért – július 15-én kora délután agyonütötte 81 éves édesanyját.

2003. július 23., ma.hu: Kutya kennelbe zárkózott egy dühöngő férj Ercsiben. A férfi furcsán viselkedett. Agresszív vált, nem ismerte fel családtagjait. A férfi a kiérkező rendőrökre és az orvosokra is rátámadt, majd az udvaron lévő kutya kennelbe zárta magát, s nem volt hajlandó kijönni onnan. A fiatalembert korábban pszichiátrián kezelték.

2004. január 20., Zsaru, 2004/3: Övében késsel és baltával felfegyverkezve randalírozott egy férfi az egyik újjalotai panelház földszintjén, rettegésben tartva lakótársait. A korábban már többször pszichiátriai kezelés alatt álló K. József (55) elméje egy önkormányzati idézés miatt borult el.

2004. február 4., Mai Nap: „A metró elé vetette magát egy ötvennégy éves budapesti asszony... Lapunk megtudta, hogy a hölgynek nem ez az első kalandja, ő ugyanis hosszabb ideje pszichiátriai kezelés alatt áll...”

2004. február 6., Színes Mai Lap: „Tűzhalál – Orvoshoz indult, de inkább felgyújtotta magát tegnap reggel a fővárosi Köztársaság téren a 46 éves P. Györgyné. Az orvosok évek óta súlyos depresszióval kezelték.”

2004. április 26., weborvos.hu: „Vadászfegyverével fő be lőtte magát egy középkorú férfi, miután megszökött a veszprémi kórház pszichiátriájáról. A 47 éves férfira egyik családtagja talált rá.”

2004. július 27., Kárpátinfo: Egy pszichiátriai kezelés alatt álló férfi összeveszett a feleségével, aki a rémülettől elfutott hazulról. A családfeje rátámadt a gyerekekre, megverte a hétéves kisfiát, majd forró vízzel leforrázta a hatéves lányát. A két sérült gyermeket azonnal beszállították a ráhói járási kórházba. Az ügyben megindult a nyomozás.

2004. október 25., delmagyar.hu: „November elején tárgyalja a bíróság annak a szőregi asszonynak az ügyét, aki egy évvel ezelőtt féltékenységből hatvan késszúrással meggyilkolta férjét. A vádirat szerint az asszony a bűncselekmény elkövetésekor kóros elmeállapotban volt, négy éve rendszeresen kezelték a pszichiátrián.”

2005. április 25., OBJEKTÍV Hírügynökség: „Késsel felfegyverkezve elbarikádozta magát a rendőrök elől egy pszichiátriai kezelt férfi (32) egy gyulai lakásban... Az intézkedő rendőrök tudomására jutott, hogy korábban a férfi már állt pszichiátriai kezelés alatt.”

2005. május 3., Mai Nap: „Öngyilkos lett egy idős férfi Kisvárdán. A közelmúltban pszichiátrián kezelték depresszióval. Állítólag a múlt héten már öngyilkossági szándékkal megmérgezte magát, ám a kísérletet túlélte.”

2007. november 16., jogiforum.hu: Emberölés Zsombón – Ítélet a Szegedi Ítéltáblán „Különös kegyetlenséggel, 14. életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett emberölés büntetében mondta ki bűnösnek a Csongrád Megyei Bíróság 2007. június 21-én a fiatalkorú vádlottat. ...már 1998-tól kezdve jelentkeztek a lánynál pszichés zavarok, amik magatartási problémákban nyilvánultak meg. E gondok miatt pszichiátriai gyógykezelésben részesítették a vádlottat. Pszichológiai problémáiból adódóan a lány 2000-ben öngyilkosságot kísérelt meg, s ezt később még két alkalommal megismételte. A fenti gondokkal összefüggésben folyamatos, ambuláns pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2009. november 26., stop.hu: „Egy ember meghalt, hárman pedig súlyosan megsérültek a Pécsi Tudományegyetemen történt csütörtöki lövöldözésben. A gyanúsított-nak állítólag volt fegyvertartási engedélye, viszont pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2008. május 28., jogiforum.hu: Emberölés Szeghalmon „A korábban többször büntetett, rokkantnyugdíjas vádlott, aki 1996 óta áll pszichiátriai kezelés alatt,... konyhakéssel és sodrófával a sértettre támadt, a sértettet számos alkalommal megütötte és megszurta. A férfi belehalt a sérülésekbe, mivel a szúrások mindegyike létfontosságú szervet ért.”

2009. november 2., velvet.hu: Elhagyhatta a kórházat a megszurtt miskolci betegápoló „Elhagyhatta a kórházat hétfőn az az ápoló, akit egy késsel sebesített meg egy beteg az egyik miskolci kórház pszichiátriai osztályán még csütörtökön éjjel. Az ápolót szegycsontja alatt szúrta meg a beteg – egy tizenhét éves fiú.”

2009. december 16., atv.hu: Önkormányzati dolgozó gyilkolt brutálisan Salgótarjában „Az atv.hu információi szerint három testvérével együtt jól szituált családban nőtt fel az a 27 éves férfi, aki egy bozótvágó késsel lemészárolt egy fiatal párt Salgótarjában. Úgy tudjuk, F. László három-négy hete került be a balassagyarmati pszichiátriára.”

2010. augusztus 19., index.hu: Családi tragédia Ácson „Minden kétséget kizáróan az önmagával is végző 28 éves férfi ölte meg 27 éves élettársát és annak két gyermekét csütörtökön a Komárom-Esztergom megyei Ácson – állítja rendőrségi forrásokra alapozva az MTI. A tragédia hátterében szerelemfélézés állhat. A gyerekeket és a nőt késsel ölték meg, a férfit felakasztva találták meg. A család segélyekből élt, a férfi pszichiátriai kezelés alatt állt.”

2011. január 5., hir24.hu: Egy 20 éves drogos ölt a Nyírő Gyula kórházban „Egy többszörösen kezelt, kisebb bűncselekményeket is elkövető drogbeteg férfi támadta meg kedden este a 68 éves beteget, aki ezt követően meghalt.”

2011. február 14., Magyar Nemzet: Szedésükkor, illetve megvonásukkor is súlyos mellékhatásokat okoznak azok a pszichiátriai gyógyszerek, amelyekkel a pécsi egyetemi lövöldözött kezelték ámokfutása előtt...

2011. augusztus 10., baon.hu: Öngyilkos beteg: kiugrott a kórház emeletéről
„Nem sokkal 6 óra után egy 44 éves nő kiugrott a megyei kórház Izsáki úti épületének első emeletéről. A pszichiátrián kezelt asszony azonnal életét vesztette.”

2011. szeptember 2., hvg.hu: Robbantással fenyegetőzött egy pszichiátriai beteg
„A szentgáli férfi, akit pszichiátriai intézetben kezelnek, június 19-én 24 alkalommal hívta föl a rendőrséget, a mentőszolgálatot és a katasztrófavédelmet azzal, hogy bomba és autó fog robbanni, valamint vasúti síneken kaszával, kapával sétáló veszélyes emberekről tett bejelentéseket. ... A fenyegető kilétére július 8-án derült fény, amikor is saját mobiltelefonjáról, bemutatkozva értesítette a rendőrséget, hogy épp eltávozott a pszichiátriáról, és a nála lévő benzinnel felgyújtja élettársa lakását.”

2011. december 27., hvg.hu: Blikk: félnek, hogy öngyilkos lesz a darabolós gyilkos
„T. Edit rendszeresen járt pszichiátriára, legutóbb a gyilkosság előtt pár nappal engedték ki a kórházból, ahova azért került, mert megpróbálta felakasztani magát. Akkor azt írták a zárójelentésére: »nem veszélyes«. ... T. Edit részben elismerte, hogy megfojtotta párját, ám magára a feldarabolásra nem emlékezett. ... Ráadásul a nő volt az, aki 1980-ban elrabolt egy akkor kétéves kislányt, Cs. Orsolyát egy pestszentlőrinci bölcsődéből. Tetteért harminc évvel ezelőtt a nő szintén az IMEI-be került. Sokáig kényszergyógykezelték.”

2012. február 7., origo.hu: Belső vizsgálat indul a szentesi pszichiátrián meghalt beteg ügyében
„Az osztályon tartózkodtak az ápolók is, amikor egy beteg halálra verte a szobatársát a szentesi pszichiátrián.”

2012. március 22., hvg.hu: A kutyája és a tárcsere mentette meg az újpalotai ámokfutótól volt barátnőjét
„Mániákus depressziós és büntetett előéletű volt az a férfi, aki kedden reggel megölte volt barátnője apját, majd magával is végzett. A nőt csak az mentette meg, hogy a kutyája a férfira támadt – írja csütörtöki számában a Blikk. A gyilkos egykori szerelme, Réka a lapnak azt mondta, a büntetett előéletű, pszichiátriai kezelt férfi támadásának hátterében azt állt, hogy a férfi nemrég jött ki a börtönből, és képtelen volt feldolgozni, hogy a nő már nélküle tervez új életet.”

2012. augusztus 1., veol.hu: Megütött orvosnőt egy látogató a győri kórházban
„Ökölrel arcul ütötte a doktornőt a győri Petz Aladár Megyei Oktató Kórház pszichiátriai osztályán egy férfi. ...kiderült, hogy járóbetegként pszichiátriai kezelés alatt áll.”

2012. november 10., borsonline.hu: Döbbenet: Judit átvágta édesanyja torkát
„Pszichiátriai kezelés alatt állt az a nő, aki nagy mennyiségű gyógyszert adott be 81 éves édesanyjának, majd átvágta a torkát – értesült a Bors. M. Judit ezután önmagával is végzett.”

2013. február 5., atv.hu: Pszichiátriai kezelés alatt álló férfi őrjöngött Nagykanizsán
„Szolgálaton kívüli rendőrök fékeztek meg Nagykanizsán egy pszichiátriai kezelés alatt álló férfit, aki egy nőt pofozott az utcán.”

2013. február 24., borsonline.hu: Pszichiátriai kezelés alatt állt az anyagyilkos Richárd
„Halálra verte édesanyját a 31 esztendő, pszichiátriai kezelés alatt álló R. Richárd. Richárdot folyamatosan kezelték a pszichiátrián, de időnként kiengedték. Édesanyja ilyenkor komoly küzdelmet folytatott vele, úgy tudom, gyámot is kirendeltek melléjük – mondta el a Borsnak Ferenczi Ildikó társasházi közös képviselő.”

2013. május 21., borsonline.hu: Sokkot kapott a kaszás gyilkosság szemtanúja
„Korábban a pszichiátrián kezelték a 65 éves F. Istvánt, aki szombat este »lekaszálta« a motorral a közelben lakó Károlyt. A gyilkosságnak a 13 éves Norbi szemtanúja volt. – A Pista bácsi kaszálta a kerítése előtti füvet, majd megtámaszkodott a kaszán. Akkor tűnt fel Karcsi bácsi a motorjával. Amikor Pista bácsi elé ért, ő szó nélkül felemelte a kaszát és leütötte, lekaszálta vele a motorost, aki leesett, próbált volna hátrálni, menekülni, de Pista bácsi megkerülte a motort és újra kaszált.”

2013. augusztus 7., nepszava.hu: Jogerős: 11 évet kapott az izsáki anyagyilkos
„Jogerősen tizenegy év börtönbüntetéssel sújtotta kedden a Szegedi Ítéltábla azt az izsáki férfit, aki 2013 nyarán meggyilkolta idős, beteg édesanyját. ... az évek óta pszichiátriai kezelés alatt álló, 2005-ös öngyilkossági kísérlete után kórházban is kezelt vádlott azonban rendszeresen italozott.”

2013. szeptember 29., borsonline.hu: Rettegtek a szomszédok a rakparti gyerekgyilkos anyától
„Két nagyobbik gyermeke rettegett az anyától, aki pici babájával belesétált a Dunába, majd a csöppséget hagyta vízbe fulladni. A nő a rendőröknek azt mondta: ő is meg akart halni. A pszichiátriai osztályon többször is kezelt nő előzetes letartóztatását indítványozta a rendőrség.”

2013. december 16., hvg.hu: Háromszor vonultak ki ma a tűzoltók egy pszichiátriai ápoltság miatt
„A szombathelyi Markusovszky kórházban ápoltság nőbeteg kétszer is gyújtogatott, majd amikor visszavitték a pszichiátriára, elővett egy rejtegetett öngyújtót, és harmadszor is lángra lobbantotta az ágyneműjét. Délelőtt az egyik ápoltság az első esetben egy matracot, a másodikban egy takarót gyújtott meg. A második tűz miatt három ember, egy ápolónő és két beteg szenvedett füstmérgezést, őket a kórház egy másik részlegébe szállították.”

2014. január 21., napidoktor.hu: Öngyilkos lett a pszichiátriai szerek szedése után
„Kimerültséggel és alvászavarral kezdődtek a problémái a fiatal férfinak, ám a felírt pszichiátriai szerek szedésétől csak egyre rosszabb állapotba került. Végül önkézevel vetett véget életének. ... Négy évig tartó pszichiátriai »kezelése« alatt 19 különböző tudatmódosító szert kellett szednie, bár ő maga is érezte, hogy a szerek nem segítenek neki.”

2014. június 24., hvg.hu: Szatír ugrott be egy nő kocsjába Kecskeméten
„Péntek hajnalban a péniszét mutogatta a kecskeméti Széchenyivárosban, délután pedig a Ceglédi úton őrjöngött egy fiatal túrkevei férfi. Kiderült: korábban pszichiátrián kezelték...”

2014. augusztus 14., kiskegyed.hu: Berúgta az idős nőt a Combino alá
„A. Áron Gergely, péntek délután berúgott egy 74 éves idős nőt a villamos alá. ... A férfit egy nappal az eset előtt engedték ki a pszichiátriáról.”

2014. október 10., origo.hu: Késelés a pomázi pszichiátrián
„Nyakon szúrta betegtársát egy ápoltság szerda este a pomázi pszichiátrián. A 37 éves férfit a helyszínen őrizetbe vették, a rendőrség emberölési kísérlettel gyanúsítja. Áldozata csak könnyebben sérült, de az elsődleges orvosi szakvélemény alapján a támadás halálos is lehetett volna.”

2014. október 11., blikk.hu: Szex után szúrta szíven Danit (†32) a lány
„A lány a vallomása szerint szex közben hirtelen leküzdhetetlen ellenszenvet kezdett érezni a fiú iránt, így amikor végeztek az aktussal, Katalin kiment a konyhába, behozott egy kést,

és szíven szúrta az ágyon gyanútlanul fekvő fiatalembert. A lányt 14 éves korától szorongás kínozza, pszichiátriára is került, ahol nyugtatót és altatót írtak fel neki. A lány többször próbált végezni magával, erős antidepresszánsokat szedett.”

2014. december 3., hir24.hu: Elmeógyógyítóba viszik a döbrönte-i biztonsági őr gyilkosát

„Előzetes letartóztatásba helyezte a bíróság azt a 29 éves fiatalembert, aki november végén egy vasrúddal halálos ütéseket mért egy biztonsági őrre egy döbrönte-i telephelyen. ... Az ülést – a korábban többször is pszichiátriára felvett beteg ellátásában részesült gyanúsított állapota miatt – nem a bíróság épületében, hanem a pszichiátriára elkülönített helyiségében tartotta meg.”

2015. január 15., hir24.hu: Iskolai kések dráma Zuglóban: trükkkel foghatták el a támadót

„Egy 18 éves diák késsel fenyegetőzött egy zuglói középiskolában, akit álruhás rendőröknek sikerült ártalmatlanná tenni – értesült a Hír24. A rendőrség szerint az öngyilkos hajlamú fiatalembertől nem hangzott el fenyegetőzés. A fiú állt már gyógykezelés alatt, legutóbb decemberben, azóta viszont nem szedte a gyógyszereit.”

2015. január 20., kisalfold.hu: Gyilkosság Táplánypusztán: halálra késelte lakótársát

„A Kisalföld úgy tudja, a táplánypusztai mentálhigiénés központ lakója volt már évek óta az a két férfi, akik hétfőn kora este szóváltásba keveredtek. Vitájuk odáig fajult, hogy egyikük tizenhat centiméter pengéjű késével többször is megszúrta szobatársát. A középkorú férfi belehalt a sérüléseibe.”

2015. február 19., blikk.hu: Napokig élt halott felesége mellett a gyilkos

„Iszonyatos düh és bosszú hajtottá P. Henriket (57), aki százhat késszúrással végzett élete párjával néhány nappal ezelőtt.

Henrik több mint egy évig egy zárt pszichiátriára osztályon volt, majd miután kiengedték és újra rosszul viselkedett, Katalin visszaküldette. Ezt Henrik soha nem bocsátotta meg neki – mesélte a Blikknek Marcsi, a szomszédasszony.”

2015. február 25., mno.hu: „Gyilkos utca lett a Géza utca!”

„Pszichiátriára kezelés alatt is állt, korábban pedig tudatmódosító szereket is fogyasztott az a férfi, aki hétfőn délután meggyilkolta a Nemzeti Adó- és Vámhivatal egyik alkalmazottját, míg egy másikat életveszélyesen megsebesített, állítják környezetében. Az RTL Klub riportere hétfőn este azt közölte helyszíni tudósításában: sikerült beszélnie a gyanúsított apjával, tőle tudja, hogy a 35 éves férfit korábban többször is kezelték pszichiátriára.”

2015. április 2., online.hu: Le akarta szúrni a rendőrt, elmeógyógyintézetbe került a férfi

„Az édesanyjával együtt lakó 42 éves vádlott 1996 óta pszichiátriára kezelés alatt állt... Az ominózus napon is rátámadt anyjára, üvöltözött vele, közben szemetet dobált ki a lépcsőházba, valamint a lakásajtó ablakán kifelé szurkált egy tíz centis késsel. Ekkor ért oda a felsőbb emeleten lakó szolgálaton kívüli rendőr,” aki „megpróbálta meggyőzni a vádlottat, tegye el a kést és takarítson össze a lépcsőházban. Miután kérése hatástalan maradt, kijelentette, kihívja a rendőröket.

A pszichiátriára kezelés alatt álló férfi erre dührohamot kapott, kirohant a lakásból, s szurkálni kezdett lakótársa felé, aki a lakása ajtajáig követte, s ott megpróbálta nyakon szúrni. A szolgálaton kívüli rendőr azonban kitért a penge elől, s mellkason rúgta az őrjöngőt, aki erre visszament az otthonába és bezárkózott. A kitért rendőrök innen szállították a pszichiátriára.”

2015. április 2., index.hu: Már korábban is el akarta rabolni a feleségét a furgonos férfi „...megtámadtak egy nőt Budapesten a Szerencs utcában: egy furgon fékezett le mellette, a sofőr betuszkolta a kocsiba. A nőnek csak azután sikerült megmenekülnie, hogy lefújta gázspray-vel a támadót és sikoltzott. ... A nő, K. Tímea azt mondta a Blikknek, hogy a férfi a kollégája volt, két éve zaklatta, és szabályosan rettegett tőle. A férfit a lap szerint 2013-14-ben pszichiátrián is kezelték.”

2015. április 8., index.hu: Az anya, aki meggyilkolta a saját lányát „Korábban pszichiátriai kezelés alatt állt, ivott és gyógyszereket is szedett az a nő, aki egy tatai panzióban megfojtotta és késsel összeszurkálta nyolcéves kislányát. Az anya korábban többször részegen vitte a gyereket az óvodába, az apát pedig már korábban is fenyegette a kislány meggyilkolásával.”

2015. április 8., blikk.hu: Háborúra készült az öngyilkos katonatiszt „A férfi néhány hónappal ezelőtt kórházi ágyán lőtte főbe magát egy éles fegyverrel a Szent Imre kórházban. A halála előtti időszakban a pszichiátriára is bekerült, de korábban gyakran bejárt azért is, hogy gyógyszereket írasson fel.”

2015. 05. 18., delmagyar.hu: Negyedikről ugrott ki egy vásárhelyi nő „Öngyilkos akart lenni az a 37 éves vásárhelyi nő, aki szerda reggel ugrott ki egy társasház 4. emeletéről. ... Az asszonyt több alkalommal is kezelték már a makói pszichiátrián.”

2015. május 28., borsonline.hu: „Szíven szúrta magát a magyar fociedző. Jung József pszichiátriai kezelés alatt állt. Aznap kellett volna megjelennie a szakember előtt, amikor öngyilkos lett.”

2015. július 16., népszava.hu: Vascsóvel támadt a doktornőre – Szétverte a rendelőt „Vascsóvel az orvosra és asszisztensére támadt, majd szétverte a szakrendelő berendezését egy váci férfi – közölte a Pest Megyei Rendőr-főkapitányság szóvivője. ... A Vaconline.hu értesülése szerint a pszichiátriai kezelés alatt álló férfi előbb a fodrászatból kilépő nőismerősét, majd egy pszichiátriai rendelő alkalmazottjait támadta meg.”

2015. július 27., borsonline.hu: Pszichiátrián kezelték a gyerekeit meggyilkoló apát „Korábban önként bevonult a pszichiátriára L. Krisztián, aki a hétvégén felakasztotta két kisfiát, majd búcsúlevelet írt és végzett magával is.”

2015. augusztus 13., index.hu: Pszichiáternek vallotta be a gyilkosságot a kamaraerdei ápoló „Az idős nőt egy párnával fojtotta meg az ápoló... A 33 éves férfi többször állt már gyógyszeres pszichiátriai kezelés alatt.”

2015. október 26., blikk.hu: Pár napja szökni próbált a Merényiben gyilkoló beteg „A Bors úgy tudja, hogy a Merényi Gusztáv Kórházban betegtársát megölő 68 éves M. J. Árpádot szökése után úgy hozták vissza a rendőrök, ezért került a szigorúbb részlegbe. Hétfő éjjel aztán valamin bedühödött, és az ágy vasrácsával agyonverte a mellette fekvőt.”

HIVATALOS HATÓSÁGI FIGYELMEZTETÉSEK

1995. október: Az Egyesült Államok gyógyszerügyi hatósága (DEA) azt közölte, hogy a Ritalin használata függőséget okozhat, és hogy „drogszerű használata a beszámolók szerint pszichotikus epizódokat, vad viselkedést és bizarr kitöréseket okoz.”

2003. június: Az Egyesült Királyság Egészségügyi termékeket szabályozó hatósága (MHRA) arra figyelmeztetett, hogy „a Seroxat (Paxil) nevű szert ne használják gyermekek és serdülők esetében 18 éves kor alatt”. Az Egészségügyi Minisztérium megállapította: világossá vált, hogy a Seroxat használata gyermekek esetén több kockázattal jár, mint előnnyel, a depresszív zavarok kezelésében. Az MHRA azt is közölte, hogy a Seroxat növeli az öngyilkossági gondolatok és az önmagára irányuló erőszakos cselekedetek kockázatát a 18 év alatti korosztályokban.

2003. június: GlaxoSmithKline kiadott egy figyelmeztetést a brit orvosok számára, hogy ne használják a Paxilt gyermekek esetében, mivel „klinikai kísérletek nem igazolták az eredményességét depresszív zavarok leküzdésére, viszont kétszeres mellékhatásokat jelentettek – többek között öngyilkossági gondolatok és kísérletek formájában – összehasonlítva a placebót szedő kontrollcsoporttal.”

2003. június: Az amerikai FDA közleményben adta hírül, hogy jelentések szerint a Paxilt szedő gyerekek és serdülők esetében megnőtt az öngyilkossági gondolatok és kísérletek kockázata. Az FDA azt is megjegyezte, hogy a brit egészségügyi minisztérium sajtóközleményt adott ki, hogy a Paxilt ne használják gyerekek és serdülők körében (18 év alatt) a depresszió kezelésére.

2003. július: A Health Canada Egészségügyi és Élelmiszer Részlege figyelmeztette az egészségügyi dolgozókat: „További információk megjelenéséig a Paxilt ne használják gyermekek esetében, mivel valószínű, hogy növeli az öngyilkossággal kapcsolatos mellékhatásokat ebben az életkorban.” Kísérletek során a Paxilt szedőknél majdnem kétszer annyi esetben fordultak elő öngyilkossági gondolatok és önmagára irányuló erőszakos cselekedetek, mint a placebót szedő csoportban. (5,3%, illetve 2,8%)

2003. augusztus: A Wyeth Pharmaceuticals, az Effexor nevű antidepresszáns gyártója, figyelmeztetést adott ki az USA-beli és kanadai orvosoknak, hogy ez a szer ellenségeséget, öngyilkossági gondolatokat válthat ki a 18 év alatti páciensek körében.

2003. október: Az Ír Egészségügyi Testület (IMB) bejelentette, hogy a közelmúltban a GlaxoSmithKline gyógyszergyárnál végzett, a Seroxat hatását illető tanulmányok szerint a szer nem hatékony gyermekek és serdülők esetében, akik „jelentős depressziós zavarokat” mutatnak, ugyanakkor megnövekedő önveszélyes eseményeket és öngyilkossági viselkedést mutattak ki ebben a korcsoportban. Az IMB úgy véli, hogy a Seroxatot nem kellene felírni 18 év alatti személyeknek.

2003. október: Az FDA kiadott egy „Egészségügyi tájékoztatót”, amelyben közlik, hogy átvizsgálták a gyermekek körében előforduló öngyilkosságokról szóló jelentéseket 8 antidepresszáns (újabb és régebbi fajta antidepresszáns) szedése alatt, és úgy döntöttek, hogy további adatokra és elemzésre van szükség ebben a témában. Az „Egészségügyi tájékoztató” egyszerűen arra kéri az egészségügyi szakembereket, hogy óvatosan alkalmazzák ezeket a szereket.

2003. december: Az Egyesült Királyság Gyógyszerellenőrző Hivatala új irányelveket tett közzé új típusú antidepresszánsok (kivéve a Prozacot) felírása ellen 18 év alattiak számára, mivel azok növelik az öngyilkosság kockázatát.

2004. február: A Health Canada figyelmeztetést tett közzé a Prozac, a Paxil, a Celexa, a Luvox, a Remeron, a Zoloft és az Effexor használatával kapcsolatban. A figyelmeztetés megállapítja, hogy jelentések szerint ezek a szerek növelik az öngyilkosság kockázatát a gyermekek körében. A Health Canada közölte, hogy lépését nemzetközi tanulmányok megjelenése indokolta, melyek összekapcsolják ezen szerek használatát „öngyilkossági epizódok”, öngyilkosságok és öngyilkossági kísérletek megjelenésével.

2004. március: Az amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hatóság (Food and Drug Administration – FDA) arra figyelmeztetett, hogy a Prozac és a hozzá hasonló antidepresszánsok (ún. SSRI-k) a következő mellékhatásokat okozhatják: „Szorongás, idegesség, pánikrohamok, álmatlanság, ingerlékenység, ellenségesség, lobbanékonyág, akatízia [nagyfokú nyugtalanság, amely akár mániás/pszichotikus rohamig is fokozódhat], hipománia [kóros idegesség, enyhe mánia] és mánia [túlfűtött érzelmek, érzékcsalódások és nagyzási képzetek].”

2004. április: Az Európai Gyógyszerészeti Termékeket Minősítő Hivatal sajtóközleményt adott ki, beszámolva arról, hogy klinikai kísérletek szerint a Paroxetin-tartalmú gyógyszerek öngyilkos viselkedést és ellenségességet okozhatnak gyermekek esetében. Azt javasolta, hogy a Paroxetint ne alkalmazzák gyermekeken, valamint a fiatal felnőtteket is gondosan kísérjék figyelemmel öngyilkos viselkedés és ellenségesség tüneteinek megjelenése szempontjából. A Paroxetin a klinikai kísérletekben kevésbé bizonyult hatékonynak gyermekek esetében. A bizottság azt is javasolta, hogy erősítsék meg a figyelmeztetést az elvonási tünetekkel kapcsolatban, amelyek a Paroxetin szedésének abbahagyását követik, és gyakran megfigyelhetők.

2004. június: A Health Canada kiadott egy tájékoztatást arról, hogy erőteljesebb figyelmeztetéseket helyeztek el az antidepresszánsok csomagolásán. Ezek a figyelmeztetések arról szólnak, hogy az ilyen gyógyszereket szedők körében nagyobb a viselkedési és hangulati változások kockázata, beleértve az önmagára, illetve másokra irányuló pusztító viselkedést. A közlemény tartalmazta azt, hogy „ezen szerek használóinak egy kis része rosszabbul érzi magát, nem jobban... Például szokatlan érzéseket tapasztalhatnak – fokozott nyugtalanságot, ellenségességet, szorongást, illetve vad és nehezen legyőzhető gondolataik támadnak, önmaguk vagy mások ellen. A közlemény a következő készítményeket említi: Wellbutrin (bupropion), Zyban (bupropion), Celexa (citalopram), Prozac (fluoxetin), Luvox (fluvoxamin), Remeron (mirtazapin), Paxil (paroxetin), Zoloft (sertralin), Effexor (venlafaxin).

2004. október: Az FDA elrendelte, hogy a gyógyszergyárak jelentessenek meg „fekete keretes” figyelmeztetést az antidepresszánsok csomagolásán, felhívandó a használók figyelmét arra, hogy a szer öngyilkossági gondolatokat és akciókat okozhat gyermekek és serdülők esetében. Arra is felkérte a gyártókat, hogy nyomtassanak ki és mellékeljenek tájékoztatókat minden felírt antidepresszánsához, és informálják a pácienseket a kockázatokról.

2005. április: Az Európai Orvosi Hivatal emberi gyógyszerészeti tanácsa arra a következtetésre jutott, hogy a Prozac típusú antidepresszánsok kapcsolatban vannak a megnövekedő öngyilkossági, illetve ellenséges viselkedéssel a fiatalok körében. A londoni székhelyű ellenőrző csoport elmondta, hogy fekete keretes figyelmeztetéseket javasol az egész EU-ban az orvosok és a szülők számára ezekről a kockázatokról, és hogy a szereket ne

használják gyerekek és serdülők esetében, amikor nem fordul elő a szer által megcélzott rendellenesség.

2005. június: Az FDA egy „Figyelmeztetés egészségügyi szakembereknek” című kiadványt publikált a Cymbalta nevű antidepresszánsal kapcsolatban, melyben végül azt fogalmazták meg, hogy a gyermekek esetében bármely antidepresszáns szedése növelheti az öngyilkossági gondolatok és viselkedés kockázatát, különösen a kezelés korai szakaszában.

2005. június: Az FDA kiadott egy Közegészségügyi tájékoztatót, címe: „Öngyilkosság az antidepresszánsokat szedő felnőttek körében”, amely azt állapítja meg, hogy újabb tudományos kutatási adatok szerint akár az újabb, illetve a régebbi fajta antidepresszánsokat szedő felnőttek körében lehetséges, hogy megnövekszik az öngyilkos viselkedés kockázata. Javasolja, hogy az orvosok kövessék nyomon az antidepresszánsokat szedő pácienseket az öngyilkossági tendencia szempontjából.

2005. augusztus: Az ausztrál Therapeutic Goods Administration arról számolt be, hogy az SSRI antidepresszánsok felnőtteknél „újonnan kialakult öngyilkossági készletést”, izgatottságot, idegességet és szorongást okozhatnak. Hasonló tünetek jelentkezhetnek az *elvonás* idején.

2005. augusztus: Az Európai Gyógyszerügynökség (European Medicines Agency) Gyógyszereket értékelő bizottsága a legsúlyosabb figyelmeztetést adta ki az antidepresszánsok gyermekgyógyászati alkalmazása ellen, azt közölve, hogy ezek a szerek öngyilkossági készletést és gondolatokat, agressziót, ellenséges viselkedést, dacot és dühöt válthatnak ki.

2005. szeptember: Az Egyesült Királyság Egészségügyi termékeket szabályozó hatósága (MHRA) sajtóközleményt adott ki, hogy elindította a Strattera kockázati tényezőinek felülvizsgálatát, mivel klinikai adatok azt jelezték, hogy a szer gyermekek esetében növeli az öngyilkosság kockázatát. Az MHRA szerint a betegtájékoztatóban ezt fel kell tüntetni.

2005. szeptember: Az FDA kiadott egy tájékoztató füzetet: „Öngyilkossági gondolatok gyermekek és serdülők esetében, akik Strattera (Atomoxetin) kezelést kapnak”. Az FDA utasította az Eli Lilly céget, hogy frissítse a Strattera tájékoztatóját, valamint fekete keretes figyelmeztetést is helyezzen el az egészségügyi szakemberek számára, hogy gyermekek és serdülők esetében a szer növeli az öngyilkossági gondolatok kockázatát.

2006. január: A japán Egészségügyi Minisztérium arra utasította az antidepresszánsok gyártóit: tüntessék fel, hogy e szerek szedése fokozza az öngyilkosság veszélyét.

2006. február: Az Egyesült Királyság Egészségügyi Bizottsága az emberi gyógyszerelés ügyében figyelmeztetést adott ki egészségügyi szakembereknek, hogy a Strattera nevű antidepresszáns rohamokat, veszélyesen lelassuló szívverést, az öngyilkossági viselkedés megnövekedő kockázatát okozza, valamint súlyos májműködési zavarokat válthat ki.

2006. április: Oroszország Egészségügyi és Szociális Fejlesztési Minisztériuma betiltotta a Strattera (atomoxetin) használatát, mert az öngyilkossági hajlamot okozhat.

2006. május: A GlaxoSmithKline módosította a Paxil és a Paxil CR gyógyszerészeti szakirodalmának Klinikai rosszabbodás és kockázatok szekcióját. A GlaxoSmithKline kutatásai gyakoribb öngyilkossági viselkedést mutattak ki a 18-24 éves páciensek körében. A szert szedők körében 2,19% mutatott öngyilkossági viselkedést, szemben a placebót szedő csoportban előforduló 0,92%-kal.

2006. május: A GlaxoSmithKline és az amerikai FDA figyelmeztette az orvosokat, hogy a felnőtteknek felírt Paxil nevű antidepresszáns növeli az öngyilkosság kockázatát.

2006. június: Az ausztrál Therapeutic Goods Administration gyógyszer mellékhatásokat tartalmazó adatbázisa szerint 827 jelentés történt mellékhatásokról, 380 különböző esetben, 10 év alatti gyermekeknél történő antidepresszáns-használat során. A haláleseteken kívül görcsökről, önveszélyességről, izomfeszülésről, remegésről, hallucinációról, a hallás elvesztéséről, bénulásról és Tourette-szindrómáról számoltak be. További 833 jelentés történt mellékhatásokról, 385 különböző esetben a 10 és 19 év közötti páciensek körében. Három haláleset történt.

2006. június: Japán Egészségügyi Minisztériuma utasította a GlaxoSmithKline-t, hogy adja hozzá a Paxil beteg tájékoztatójához a következőket: a szer öngyilkos viselkedést okozhat a fiatal felnőtteknél, és a páciensekre fokozottan ügyelni kell, ha ezt a szert szedik.

2006. október: Az ausztrál gyógyszerkészítményeket felügyelő hatóság (TGA) elrendelte, hogy a Ritalin, Strattera és dexamfetamin gyártói erőteljesebb figyelmeztetésekkel lássák el termékeiket, miután a gyógyszerekkel kapcsolatban mintegy 200 panasz érkezett a hatósághoz. 123 esetben a panasz a Ritalinnal kapcsolatban az volt, hogy fejfájást okoz, szédülést, hányingert, fokozott aluszékonyságot és depressziót. 23 esetben az atomoxetin (Strattera) megnövekedett agressziót váltott ki, valamint 60 jelentés arról számolt be, hogy a dexamfetamin ingerlékenységet (7 eset), felgyorsult szívverést (5 eset), valamint abnormálisan feszültté vált izmokat (4 eset), továbbá rángásokat és álmatlanságot okozott.

2007. május: Az FDA hivatalosan kiterjesztette az antidepresszánsokra 2004. október 15-én kiadott fekete keretes figyelmeztetései életkori határát a 18-24 éves páciensekre is, hogy azok öngyilkossági tendenciát okoznak.

2007. szeptember: A Cephalon gyógyszergyártó cég orvosi szolgáltatási alelnöke levelet küldött ki az egészségügyi dolgozók számára, a cég Provigil nevű pszichostimuláns szerét illető új figyelmeztetés ügyében. „Frissített biztonsági információ: súlyos kiütések (Stevens Johnson szindróma, életveszélyes mértékű bőrelváltozás), túlérzékenységi reakciók és pszichiátriai tünetek. 1. A Provigil életveszélyes mértékű bőrelváltozást és túlérzékenységi reakciókat okozhat. 2. A Provigilt semmilyen esetben sem szabad gyerekeken alkalmazni. 3. A Provigil pszichiátriai tüneteket okozhat. Pszichiátriai jellegű mellékhatásokat (szorongás, mánia, hallucinációk, továbbá öngyilkossági gondolatok) észleltek modafinillel kezelt betegek esetében.

2008. január: A Pharmacovigilance Working Party (munkacsoport az orvoslásban használt szerekkel és az EU-ban engedélyezett gyógyszerek mellékhatásaival kapcsolatos információk közzétételére) javaslatot tett az antidepresszánsok beteg tájékoztatóinak frissítésére, hogy tartalmazzák az öngyilkosság kockázatát gyermekek és fiatal felnőttek esetében.

2008. január: Az FDA figyelmeztetést tett közzé egészségügyi szakembereknek a hangulat-stabilizálás céljából felírt antiepileptikus szerek használatával járó öngyilkossági gondolatok és viselkedés kockázatáról. Az öngyilkossági viselkedés és öngyilkossági gondolatok megnövekedett kockázata már egy héttel a szer szedését követően megjelent, és 24 héten át tartott.

2008. február: Az Új-Zéland-i MedSafe tájékoztatást küldött ki az orvosoknak és gyógyszerháziaknak az antiepileptikus (epilepszia kezelésére kifejlesztett, de hangulat-szabályozásra is gyakran felírt) szerek által okozott öngyilkossági gondolatok és akciók kockázatáról.

2008. február: Az FDA MedWatch kibővítette az Emsam (antidepresszáns tapasz) tájékoztatóját, megemlítve, hogy a szer az állapot rosszabbodását okozhatja, valamint fennáll az öngyilkosság kockázata a használat során. Az adatok nem elégségesek ahhoz, hogy a szert 12 év alatti gyermekeknek adni lehessen, még étrend-változtatás esetén sem. Az Emsam nem alkalmazható gyermekeken.

2008. február: Az Egyesült Királyság gyógyszerhatósága (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency) utasította az antidepresszánsok gyártóit, hogy tüntessék fel a betegtájékoztatókon az öngyilkosságra való hajlamot.

2008. március: Az FDA MedWatch figyelmeztetést tett hozzá a Depakote (görcsoldó) leírásához, melyet pszichotróp (tudatmódosító) szerek mellékhatásainak ellensúlyozására adnak, hogy elkerüljék az azok által kiváltott görcsös állapotokat. A Depakote az FDA által jóváhagyott szer a mánia kezelésére is. A betegtájékoztatóban most már fel kell tüntetni azt is, hogy a szer kórosan alacsony testhőmérsékletet okozhat, valamint öngyilkossági gondolatokat, továbbá a klinikai tesztek tanúsága szerint megváltozott pajzsmirigyfunkciókat is.

2008. július: A Health Canada által kiadott Gyógyszermellékhatások Hírlevél közzétett egy jelentést „Atomoxetine (Strattera) és az öngyilkos viselkedés: frissítés” címmel. Ez a jelentés áttekintette az utóbbi időben kiadott figyelmeztetéseket az önveszélyesség kockázatáról, valamint a páciensek megfigyelésének szükségességét az öngyilkos viselkedés szempontjából ezen szer szedésének ideje alatt. Továbbá „az egészségügyi dolgozók figyelmeztessék a pácienseket és családtagjaikat, hogy különösen figyeljenek oda a beteg hangulatára, viselkedésére, gondolataira és érzéseire, mialatt az ADHD készítményeket alkalmazzák.”

2008. szeptember: Az Ír Gyógyszerhatóság kiadott egy információs füzetet az antidepresszánsokkal kapcsolatban, amely az öngyilkossági gondolatok és viselkedés kapcsolatát érinti antidepresszánsok szedése esetén, gyermekek és serdülők körében. A füzet átfogóan ismerteti a klinikai kísérletek adatait, amelyek EU-s, illetve USA-szinten történtek, hogy felmérjék az öngyilkosság esélyének kockázatát. „Ennek eredményeként EU-szinten megállapodás született, hogy az antidepresszánsok betegtájékoztatóit frissíteni kell, és meg kell jeleníteni a kísérletek eredményét, a bizonyítékok alapján, hogy az antidepresszánsok szedése esetén nő az öngyilkosság kockázata.”

2008. december: Az FDA elkészítette az öngyilkossági gondolatok és viselkedés előfordulásáról érkezett jelentések elemzését placebo-kontrollos klinikai kísérletekről olyan szerek esetén, melyeket epilepszia, különféle pszichiátriai zavarok és egyéb állapotok kezelésében alkalmaznak. Az eredmények alapján az FDA elrendelte, hogy minden ilyen szer gyártója foglalja bele a betegtájékoztatóba, valamint külön kiadványban is tájékoztassa a betegeket az öngyilkossági gondolatok és tettek kockázatáról.

2009. február: Az Ír Gyógyszerhatóság Gyógyszerbiztonsági Hírlevele új információkat közölt az epilepszia elleni szerekkel kapcsolatban, melyeket mánia, bipolaritás és mániás-depressziós zavarok esetén alkalmaznak. Azt mondják, hogy ezek a szerek kismértékben növelik az öngyilkossági gondolatok és viselkedés előfordulását. Elrendelték, hogy a betegtájékoztatóban el kell helyezni ezt az új információt.

2009. március: Az Ír Gyógyszerhatóság újonnan kiadott tájékoztatója az Atomoxetin (Strattera) biztonságát illetően tartalmazza azt, hogy a szer növeli az öngyilkossági gondolatok és viselkedés előfordulásának kockázatát. Arra figyelmeztetnek, hogy a betegeket felügyelni szükséges a depresszió, illetve az öngyilkossági gondolatok és viselkedés előfordulása szempontjából.

2009. március: A német gyógyszerészeti hatóság (BfArM) hivatalos értesítést adott ki a gyógyszergyártó cégeknek, miszerint az újabb antidepresszánsok forgalomba hozatalához az öngyilkossági hajlam fokozott kockázatának korhatáraként a 25 éves kort kell feltüntetni a mellékelt tájékoztatón.

2009. május: Az FDA figyelmeztetést adott ki egészségügyi szakemberek és a páciensek számára, hogy a pszichiátriai rendellenességekre felírt epilepszia elleni szerek tájékoztatóját frissítették. Most már az is szerepel a tájékoztatóban, hogy a szerek növelik az öngyilkossági gondolatok és viselkedés előfordulásának kockázatát.

2009. május: A japán egészségügyi, munkaügyi és jóléti minisztérium kivizsgálta az újsághíreket, amelyek antidepresszánsokat szedők esetén „megnövekedett ellenséges érzésekről, valamint olyan esetekről tudósítottak, amikor hirtelen erőszakos cselekedeteket hajtottak végre mások ellen.” A kivizsgálást követően a Minisztérium úgy határozott, hogy az új antidepresszánsokkal együtt a következő figyelmeztetésnek is meg kell jelennie: „Vannak esetek [ellenségesség, szorongás, valamint hirtelen erőszakos cselekedetek], amikor nem zárhatjuk ki az összefüggést a szerek szedésével.”

2009. július: Az FDA elrendelte, hogy a dohányzásról való leszokást segítő bupropion-tartalmú szerek esetén (Zyban, illetve Wellbutrin – eredetileg antidepresszáns típusú szer) fekete keretes figyelmeztetést kell elhelyezni, hogy a páciens feltétlenül olvassa el a beteg-tájékoztatót, amely közli, hogy a készítmény súlyos neuropszichiátriai tüneteket okozhat, mint viselkedésváltozások, ellenségesség, nyugtalanság, depressziós hangulat, öngyilkossági gondolatok, illetve öngyilkossági kísérlet.

2009. augusztus: Az ausztrál Therapeutic Goods Administration (gyógyszerkészítményeket felügyelő hatóság) kiadott egy Gyógyszer-mellékhatások bulletint, melyben arra figyelmeztetnek, hogy az antidepresszánsként alkalmazott duloxetin (Cymbalta) szerotonin szindrómát okozhat (ez akkor fordul elő, amikor a szervezet túl sok szerotonint tartalmaz; a tünetei között van a nyugtalanság, hallucinációk, koordinációs zavarok, gyors szívverés, a vérnyomás gyors változásai, megnövekedett testhőmérséklet, túlzott reflex-reakciók, émelygés, hányás, hasmenés). Az ausztrál TGA közölte, hogy 2008 júniusa és 2009 májusa között 108 esetben érkezett jelentés káros mellékhatásokról a duloxetin alkalmazását követően, ezek között 10 esetben öngyilkossági gondolatok jelentek meg, 8 esetben pedig fokozott ingerlékenység. A bizonyítékok alapján megállapították, hogy a duloxetin-kezelés során még normál adagolás esetén is szerotonin szindróma fordulhat elő, akár magában, akár más szerekkel kombinálva alkalmazzák a szert. A duloxetint tartalmazó készítmények tájékoztatójában most már feltüntetik ezt az információt.

2010. június: Az új-zélandi gyógyszerhatóság (MedSafe) megvizsgálta az európai termékinformációk változásait a Ritalin nevű, hiperaktivitásra felírt szernél, és javasolta, hogy az új-zélandi adatlapokhoz is adják hozzá ezeket: öngyilkosságra való hajlam, ellenséges viselkedés, szorongás, depresszió, pszichózis, mánia.

2010. július: A Health Canada figyelmeztetést adott ki a pregabalin (Lyrica) elnevezésű hangulat-stabilizáló szerrel kapcsolatban, amelyet bipoláris mánia, mánia és mániás depresszió esetén használnak, hogy jelentések érkeztek öngyilkossági gondolatok és kísérletek megjelenéséről a gyógyszer szedéséhez kapcsolódóan. Arra figyelmeztettek, hogy az egészségügyi szakemberek legyenek tudatában ennek a veszélynek, és vegyék észre ezeket a nemkívánatos mellékhatásokat, amelyek feltehetően a gyógyszer szedéséhez kapcsolódnak.

2010. október: Az FDA hozzáadta az „agresszió”-t a Provigil betegtájékoztatójának figyelmeztetéseihez.

2011. április: Az FDA új tájékoztatót adott ki az Aplenzin (Magyarországon: Wellbutrin) nevű antidepresszánsához. Az új tájékoztató tartalmazza a lehetséges mellékhatásokat, köztük a nyugtalanságot és a tényleges öngyilkosságot.