

CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

De Citizens Commission on Human Rights (CCHR) werd in 1969 vanuit de Scientology Kerk opgericht met het doel om psychiatrische schendingen van mensenrechten te onderzoeken en aan de kaak te stellen en om het veld van de geestelijke gezondheidszorg op te schonen. Haar medeoprichter is Dr. Thomas Szasz, emeritus professor in de psychiatrie en internationaal bekend schrijver. CCHR heeft vandaag de dag meer dan 130 afdelingen in ruim 30 landen. Adviseurs, die Commissarissen genoemd worden, vormen de Adviesraad en deze bestaat uit artsen, advocaten, onderwijskundigen, artiesten, zakenmensen en vertegenwoordigers van burger- en mensenrechtenorganisaties.

CCHR heeft vele honderden hervormingen bewerkstelligd door te getuigen bij openbare hoorzittingen die over psychiatrische mishandelingen gehouden werden en door samen te werken met de media, wetsdienaren en overheidsfunctionarissen.

VOOR MEER INFORMATIE:

CCHR International
6616 Sunset Blvd.
Los Angeles, CA, USA90028
Tel.: (323) 467-4242
(800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720
www.cchr.org
e-mail: humanrights@cchr.org



DE WREDE REALITEIT SCHADELIJKE PSYCHIATRISCHE 'BE- HANDELINGEN'



In het algemeen belang openbaar gemaakt door de
Citizens Commission on Human Rights



“In plaats van verzorgd en gerespecteerd te worden, lijden ouderen maar al te vaak onder de extreme vernedering dat hun wilskracht door de psychiatrische behandelingen rücksichtlos tot nihil wordt teruggebracht.”

— Jan Eastgate

INLEIDING HET VERNIETIGEN VAN LEVENS

Elektroshock behandeling ook bekend onder de naam Elektro Convulsie Therapie (ECT) zijn “behandelingen” die regelmatig hun come-back proberen te maken. Vanaf het begin zijn deze procedures het onderwerp van een hardnekkig conflict tussen de psychiaters die erbij zweren en de slachtoffers en families wiens levens erdoor zijn verwoest.

Iedereen die een opname van een misselijk makende ECT behandeling of psychochirurgische ingreep heeft gezien weet het antwoord: deze ingrepen hebben alle kenmerken van lichamelijke martelingen die thuishoren in het arsenaal van een KGB ondervrager en niet bij een “medische” behandelaar. Er zijn echter maar weinig mensen die zo’n opname hebben gezien laat staan zo’n ingreep in werkelijkheid hebben bijgewoond en dat zijn zeker niet de mensen die ze wettelijk moeten goedkeuren. De “behandeling” bevat totaal 460 volts electriciteit die schroeiend door de hersenen wordt gezonden. Dit veroorzaakt een zware toeval en beschadiging van de hersenen.

Psychiaters bedekken deze ingrepen met een façade van rechtmatigheid: de uitvoering in ziekenhuizen, assistenten in witte jassen verdovingen, spierverslappers en fraai uitzierende apparatuur. De effecten van elektroshocks zijn gruwelijk maar de patiënten en hun families worden onvoldoende geïnformeerd over de mogelijke gevolgen. Sterker nog, als mensen bezwaren maken worden die van tafel geveegd.

Omdat beide procedures resulteren in langdurige en kostbare psychiatrische “nazorg”, zijn ze zeer winstgevend voor psychiaters en ziekenhuizen en krijgt de psychiater lange tijd een goed inkomen. Dit wordt niet vermeld in de gesprekken waarbij de twijfelaars en argeloze mensen overtuigd moeten worden.

Gezien de miljarden winst die wordt gemaakt met ECT en psychochirurgie, is er een schrikbarende hoeveelheid verkeerde informatie in omloop over deze behandelingen, het meeste is verspreid door de psychiaters zelf. Veel wetenschappers hebben kritiek op deze procedure.

In 2004 stelde John Friedberg, een neuroloog die meer dan 30 jaar onderzoek deed naar de gevolgen van ECT: “Het

is moeilijk onder woorden te brengen wat elektroshocks over het algemeen bij mensen aanrichten... het vernietigt de ambitie van mensen en... hun vitaliteit. Het maakt mensen passief en lusteloos... Naast het geheugenverlies zijn het, in mijn opinie, de lusteloosheid en het gebrek aan energie die ervoor zorgen dat de [psychiaters] er nog steeds mee weg komen."¹

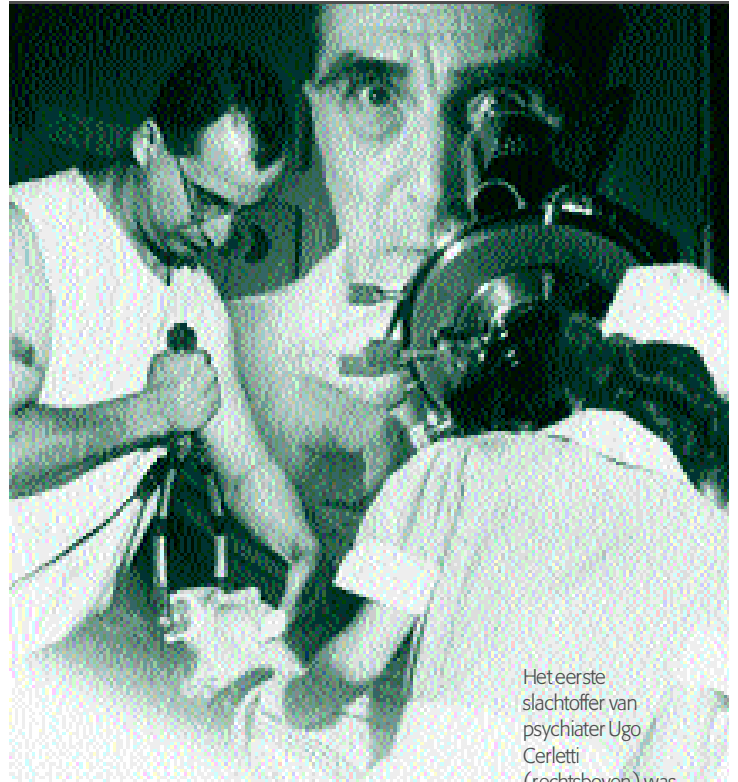
Mary Lou Zimmerman weet alles van het verliezen van haar ambitie en haar vitaliteit, maar als slachtoffer van psychochirurgie, niet van ECT. In 2002, veroordeelde een jury de Cleveland Clinic in Ohio tot het betalen van \$ 7.5 miljoen (€6 miljoen) aan deze 62-jarige dame naar aanleiding van een psychochirurgische ingreep in 1998. Mevr. Zimmerman wilde een behandeling voor het compulsief wassen van haar handen. De website van de kliniek beloofde een succespercentage van 70%. Er werd haar verteld dat de overige 30% van de patiënten geen verandering bemerkte maar ook geen schade had opgelopen.² Ze onderging een operatie waarbij vier gaten in haar hoofd werden geboord en stukken van haar hersenen werden verwijderd zo groot als een knikker. Het gevolg was dat ze zelf niet meer kon lopen, staan, eten of naar het toilet gaan. Haar advocaat, Robert Linton, stelde: "Ze is alles kwijt behalve het besef hoe ze veranderd is... ze is volledig invalide en moet fulltime verzorgd worden."³

Op dit moment verdient de psychiatrische industrie alleen al in Amerika, ongeveer \$5 miljard (\$ 4 miljard) aan ECT per jaar. In de Verenigde Staten ondergaan 65-plussers 360% meer elektroshocks dan 64jarigen, omdat Medicare (de Amerikaanse ziektekostenverzekering) pas ingaat op 65jarige leeftijd. Dit bewijst dat de toepassing van ECT niet gedaan wordt vanwege medische overwegingen maar vanwege winstbejag. Hoewel psychochirurgie tegenwoordig niet zo vaak meer voorkomt, worden er jaarlijks nog 300 operaties uitgevoerd in de Verenigde Staten, waaronder de beruchte prefrontale lobotomie.

Ondanks hun beschaafde wetenschappelijke façade is, de onmenselijkheid van ECT en psychochirurgie niet meer dan de barbaarse en wrede behandelingen uit het verleden. Dit rapport is opgesteld om ervoor te zorgen dat dit soort behandelingen, net als afranselingen, bloedzuigers en zweep-slagen, als mishandeling worden gezien of vervolgd worden voor de mishandelingen die het zijn.

Jan Eastgate,
Woordvoerder
Citizens Commission on Human Rights

HOOFDSTUK EEN DODELIJKE MISHANDELING MET ELEKTRICITEIT



Het eerste slachtoffer van psychiater Ugo Cerletti (rechtsboven) was een onvrijwillige gevangene. Nadat de eerste elektrische schok door zijn lichaam was gejaagd, schreeuwde hij: "Niet nog één! Het is dodelijk!"

Maar weinig mensen zijn zich ervan bewust dat slachthuizen in Rome de inspiratiebron waren voor de zogenaamde wetenschappelijke procedure voor shock behandelingen of Elektro Convulsie Therapie (ECT).

In de dertiger jaren begon Ugo Cerletti, de voorzitter van de afdeling Geestelijke en Neurologische Ziekten aan de Universiteit van Rome, met experimentele elektroshock behandelingen op honden. Hij plaatste elektroden in de bek en de anus van een hond. De helft van de dieren overleed aan een hartstilstand.

In 1938 zette Cerletti zijn experimenten om in elektroshocks op het hoofd nadat hij een slachthuis had bezocht waar slagers de varkens uitschakelden met elektrische schokken voordat hun keel werd doorgesneden. Hierdoor geïnspireerd ging hij verder met het experimenteren op varkens. Hij kwam uiteindelijk tot de volgende



conclusie: "Deze duidelijke bewijzen zorgden ervoor dat al mijn twijfels verdwenen en ik zonder enige reserve de kliniek de opdracht kon geven om het experiment de volgende dag op mensen uit te voeren. Waarschijnlijk zou de ECT nog niet ontwikkeld zijn als ik niet toevallig had gezien hoe varkens met behulp van elektriciteit voor de slacht verdoofd kunnen worden."⁴

De Duitse psychiater Lothar B. Kalinowsky, die deze eerste elektroshock als student van Cerletti bijwoonde, werd één van de vurigste en sterkste voorstanders. Hij ontwikkelde zijn eigen elektroshockmachine en in 1938 introduceerde hij zijn werkwijze in Frankrijk, Nederland, Engeland, en later in de Verenigde Staten. Omstreeks 1940 werd ECT over de hele wereld toegepast.

Als je vandaag de dag aan een willekeurige psychiater vraagt hoe het verstand of de hersenen werken, zal je ontdekken dat hij het niet weet. Vraag hem hoe ECT "werkt" en hij zal je opnieuw vertellen dat hij dat niet weet, en dat hij geen "deskundige is op het gebied van elektriciteit". Hij heeft er echter wel eindeloze theorieën over.

Deze omvatten:

"Het is een destructief proces dat op de een of andere manier zorgt voor verbetering."

"Het brengt een gunstig effect teweeg."

"Het zorgt voor de onbewuste ervaring van sterven en wederopstanding."

"Het brengt angst teweeg, wat weer zorgt voor herstel."

"Het brengt de persoonlijkheid 'naar een lager niveau' hetgeen aanpassing zal vergemakkelijken."

"Depressieve mensen voelen zich vaak schuldig, ECT bevredigt hun behoefte aan straf."

Stel je hetzelfde scenario voor bij een hartchirurg die zegt niet te weten hoe het hart werkt, maar wel tientallen theorieën aandraagt zonder wetenschappelijke onderbouwing over de redenen waarom een bypassoperatie uitgevoerd zou moeten worden.

Ugo Cerletti de ontwikkelaar van ECT, experimenteert met elektroshocks op varkens in een slachthuis in Rome.

Of nog erger, stel dat de dokter de patiënt zou vertellen over het verwachte resultaat van de op handen zijnde operatie: "hersensbeschadiging, geheugenverlies, desoriëntatie waardoor je de illusie krijgt dat de problemen zijn verdwenen". Toch zijn dit volgens het feitenoverzicht van de U.S. Mental Health Foundation (2003), de resultaten van shockbehandelingen ECT Fact Sheet.

De theorie achter ECT is die van de oude Grieken nooit ontgroeid. De Grieken probeerden geestelijke problemen te genezen door middel van de stuiprekkingen veroorzakende drug, Hellabore. Het mag hard klinken maar het is een feit: De ECT procedure op zich is niet wetenschappelijker of meer therapeutisch dan een klap op het hoofd met een honkbalknuppel.

ECT blijft in gebruik als een psychiatrische behandeling die blijft bestaan ondanks wet en regelgeving die het gebruik beperkt, het gebrek aan wetenschap en ondanks het grote risico op letsel, omdat het zeer winstgevend is.

VERWOESTENDE EFFECTEN

Op een Amerikaans toestemmingsformulier voor ECT staat dat de herinnering aan recente gebeurtenissen "verstoord kan raken; data, namen van nieuwe vrienden, algemene gebeurtenissen en telefoonnummers kunnen moeilijk terug te halen zijn". De "geheugenproblemen" het geheugenverlies zouden moeten verdwijnen "binnen vier weken na de laatste behandeling" en in sommige gevallen kunnen de problemen maandenlang aanhouden.

Naast een grote hoeveelheid wetenschappelijke literatuur die het tegendeel bewijst, zijn er ook tienduizenden slachtoffers van ECT die het niet eens zijn met het bovenstaande. Delores McQueen uit Lincoln, Californië, kreeg 20 elektroshocks. Drie jaar later was ze nog grote stukken van haar geheugen kwijt. Ze was vergeten hoe ze de paarden moest berijden die ze ooit getraind had; ze kon zich de familieuitstapjes om te jagen en te vissen niet



Sinds de ontwikkeling van het eerste ECT-apparaat aan het einde van de dertiger jaren is deze vorm van "therapie" zeer winstgevend geweest voor de psychiatrie. Op dit moment wordt er alleen in de Verenigde Staten door de psychiatrische industrie al \$ 5 miljard dollar per jaar verdiend aan ECT.

meer herinneren; en ze kon zich haar oude vrienden niet herinneren. De kosten voor deze “veilige en effectieve therapie” waar de psychiater 15 minuten per behandeling aan besteedde, bedroegen \$18.000.”

Een onderzoek uit 2001, van de Columbia University stelde vast dat ECT een ineffectieve methode was om patiënten van hun depressie te verlossen, en dat bijna iedereen die de ingreep onderging, een terugval had binnen zes maanden.⁵ In 2000 stelde psychiater Harold A. Sackheim, een groot voorstander van ECT, toen hij sprak over de regelmaat waarmee patiënten klaagden over geheugenverlies: “Als beroepsgroep waren we sneller bereid om sterfgevallen te accepteren als gevolg van ECT dan door mogelijk ernstig geheugenverlies. Dit ondanks het feit dat deze nadelige effecten op het bewustzijn, de meest algemene bijwerkingen van ECT zijn.”⁶

“Wat heeft het voor zin om mijn hoofd zo te beschadigen en mijn herinneringen weg te vagen? Het heeft mij mijn inkomstenbron gekost, mijn werk. Het was een briljante ingreep maar we hebben de patiënt verloren.”

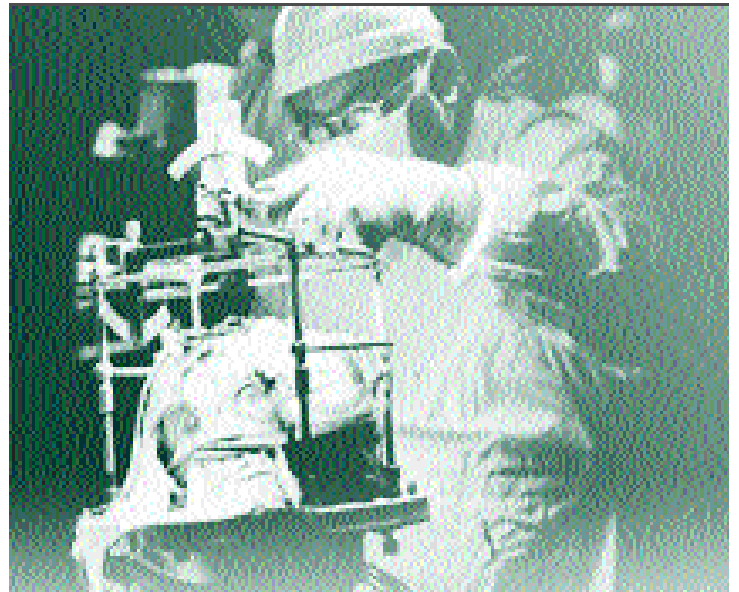
Ernest Hemingway,
Schrijver en Nobelprijswinnaar

Dr. Colin Ross, een psychiater uit Texas legt uit dat de bestaande literatuur over ECT laat zien dat: “Er een hoop hersenbeschadiging optreedt, er is geheugenverlies, de sterftecijfers gaan omhoog, het aantal zelfmoorden gaat niet naar beneden. Als dit het resultaat is van een grondig onderzoek, dan zou de conclusie moeten zijn, dat ECT niet meer toegepast moet worden. ...De bestaande literatuur onderbouwt de conclusie dat er na de behandeling geen blijvend resultaat is en dat er veel gevaren en bijwerkingen aan verbonden zijn.”⁸

De American Psychiatric Association stelt dat één op de 10.000 ECT patiënten overlijdt. De statistieken in Texas onthullen echter dat het sterftecijfer onder ouderen die ECT ondergingen, 1 op de 200 is.⁹

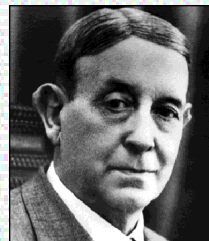
Psychiaters vertellen deze feiten zelden aan hun patiënten, daarmee schenden ze “het informatierecht van de patiënt” en hierdoor maken zich schuldig aan mishandeling en schadelijke praktijken. Het strafrecht zou toegepast moeten worden op psychiaters die ECT uitvoeren en op die manier schade toebrengen aan een patiënt.

HOOFDSTUK TWEE MENSEN WORDEN NOG STEEDS VERMINKT



In tegenstelling tot medische hersenchirurgie om lichamelijke condities te verbeteren, probeert de psychochirurgie gedrag te veranderen door het op wrede wijze vernietigen van gezond hersenweefsel.

De meest beruchte psychochirurgische procedure is de lobotomie. Egas Moniz begon hiermee in 1935 in Lissabon, Portugal. Het was echter de Amerikaanse psychiater Walter J. Freeman die de voornaamste voorstander werd. Hij voerde zijn eerste lobotomie uit met een elektroshock als verdoving. Hij bracht een ijspriet in onder het oogholtebot en dreef hem in de hersenen met een chirurgische hamer. Door het instrument te bewegen verscheurde hij de vezels van de frontale hersenkwabben. Dit veroorzaakte onherstelbare hersenbeschadigen. Freeman gaf toe dat vijftientwintig procent van de patiënten die een lobotomie ondergingen beschouwd konden worden



Egas Moniz — de vader van de psychochirurgie

als “mensen die zich aanpasten op het niveau van een aan huis gebonden invalide of huisdier”, zei hij. Moniz kreeg de Nobelprijs toegekend voor zijn hersenslachterij. Freeman verloor zijn medische vergunning nadat hij een patiënt gedood had met lobotomie.

Aan het einde van de 40-er jaren waren de verminkende en dodelijke gevolgen van de psychochirurgie publiekelijk bekend en vernietigde het valse imago als wondermiddel volledig. De almbellen begonnen te rinkelen door de volgende aangerichte schade:

- Een overlijdingspercentage van 20%.
- Infecties die leiden tot abscesse in de hersenen.
- Hersenvliesontsteking
- Osteomyelitis (ontsteking van het beenmerg) van de schedel.
- Epileptische aanvallen in meer dan 50% van de gevallen.

Ondanks de dodelijke en schadelijke effecten van de operatie blijven psychiaters het gebruik ervan bepleiten. In het Institute of the Human Brain in St. Petersburg in Rusland superviseerde dr. Sviatoslav Medvedev tussen 1997 en 1999, meer dan 100 psychochirurgische operaties op drugsverslaafde tieners om ze te “gezezen” van hun verslaving. “Ik denk dat het Westen te voorzichtig is met neurochirurgie door hun obsessie met mensenrechten...”, zei hij.¹⁰ Alexander Lusikian, die het Instituut succesvol aanklaagde in 2002, is het hier niet mee eens: “Ze boorden in mijn hoofd zonder verdoving” vertelt Alexander Lusikian. “Ze bleven boren, brandde de blootgelegde gedeelten van mijn hersenen weg... overall was bloed... Gedurende drie of vier dagen na de operatie was de pijn in mijn hoofd zo verschrikkelijk. Het voelde alsof ze er met een honkbalknuppel op geslagen hadden. Toen de pijn een beetje wegtrok voelde ik het verlangen naar drugs weer opkomen”. Binnen twee maanden gebruikte Alexander weer drugs.

HERSENIMPLANTATEN: HET NIEUWSTE PSYCHIATRISCHE “WONDERMIDDEL”

Terwijl ECT en psychochirurgie in toenemende mate door het publiek bekritiseerd worden, voert de psychiatrie nu experimenten uit met haar nieuwste, op de hersenen gerichte, “wonderen”. “Deep brain stimulatie (DBS)”, “transcraniale magnetische stimulatie (TMS)” en “nervus vagus stimulatie (NVS)” (nervus vagus: de hersenzenuw die de hersenen verbindt met de inwendige organen in het lichaam) zijn de nieuwste blikvangers. “Deep brain stimulatie” houdt in dat draden door de schedel heen in de hersenen worden geplaatst. Ze zijn verbonden met een accu die in de borstkast geplaatst is, die op dezelfde manier als een pacema-

ker, elektrische impulsen met een hoge frequentie naar het hersenweefsel uitzendt.¹¹ Psychiaters gebruiken de methode echter om te experimenteren op “geesteszieken” en brengen hiervoor \$50.000 dollar per patiënt in rekening.¹²

Bij TMS wordt er een magnetische klos draad vlakbij de schedel van de patiënt geplaatst. Snel veranderende magnetische velden dringen door de huid en het bot een aantal centimeters in de buitenste cortex (buitenste grijze laag) van de hersenen en veroorzaken daar een elektrische impuls.¹³ Herhaalde TMS kan epileptische aanvallen veroorzaken bij gezonde mensen die afhangen van de intensiteit, frequentie, duur en interval van de magnetische stimuli.¹⁴

NVS is een hersenen zenuwstimulator. Er wordt een elektrode om de nervus vagus in de nek gewikkeld die wordt verbonden met een pacemaker in de borstkast van de patiënt. Het apparaat is geprogrammeerd om elektrische stroompjes in de hersenen te veroorzaken.¹⁵

In de laatste decennia is regelmatig de kritische vergelijking getrokken tussen de experimenten en de gewetenloze “wetenschap” die uitgeoefend werd door de Nazi’s in de concentratiekampen. Psychiaters zullen nooit in staat zijn om deze meningen te weerleggen totdat ze stoppen met het toekennen van wetenschappelijke waarde aan hun technieken. Als we iets geleerd hebben van de geschiedenis, zal de psychiatrie daarna pleiten voor “een nieuwe kans” en nieuwe behandelingen zullen gebruikt worden om de schijn van wetenschappelijke vooruitgang te wekken. Uiteindelijk zal de psychiatrie opnieuw niet dichter bij het vinden van oorzaken of oplossingen voor geestelijke stoornissen zijn gekomen; ze zullen wederom mishandeling en verminking teweeggebracht hebben onder het mom van therapie. .

Eind 90-er jaren ontvingen tal van Russische verslaafde tieners hersenchirurgie in een barbaarse en mislukte poging om hen van hun verslaving af te helpen.



HOOFDSTUK DRIE DOE MENSEN GEEN KWAAD



Lichamelijk ingrijpende en schadelijke praktijken zoals ECT en psychochirurgie, schenden de Eed van Hyppocrates die artsen afleggen, namelijk om “geen schade te doen”.

De eerste en meest duidelijke oplossing voor het beëindigen van psychiatrische mishandelingen is het afschaffen van de financiering van psychiatrische praktijken die dit soort misstanden in stand houden. Als verzekeringsmaatschappijen en regeringen psychiaters niet zouden betalen voor het uitvoeren van hersenbeschadigende shocks en psychochirurgie, zouden deze methoden snel in vergetelheid raken.

Op het moment dat de psychiaters, die nu winst maken door hun patiënten onwetend te houden over effectieve behandelingen, verdwenen zijn, zullen er tientallen werkende alternatieven tevoorschijn komen. Mensen die zijn “gediagnosticeerd” met een psychiatrische stoornis zouden een grondig lichamelijk onderzoek moeten ondergaan door een competente niet-psychiatrische arts..

Vermoeidheid, desoriëntatie, deliriums, verwarring, geen concentratievermogen, onverklaarbare pijnen en hon-

derden andere symptomen kunnen veroorzaakt worden door bekende ziekten die de psychiaters nooit grondig hebben onderzocht voor ze hun onwerkbare en verzwakkende behandelingen voorschrijven.

De onderzoekers Richard Hall and Michael Popkin hebben een lijst samengesteld met 21 medische condities die angst kunnen veroorzaken, 56 condities die in het algemeen geestelijke onrust kunnen veroorzaken en 40 soorten drugs die “psychiatrische symptomen” kunnen veroorzaken.

Zij schreven in 1967: “De meest voorkomende medisch veroorzaakte psychiatrische symptomen zijn: lusteloosheid, angst, visuele hallucinaties, stemming en persoonlijkheidsveranderingen, dementie, depressies, waanideeën, slaapstoornissen (vaak en vroegtijdig wakker worden), slechte concentratie, veranderde spraakpatronen, [versnelde hartslag], nocturia [‘s nachts overmatig urineren], trillen en verwarring.

Charles B. Inlander, voorzitter van The People’s Medical Society, en zijn collega’s schreven in *Medicine on Trial* “Mensen met echte of veronderstelde psychiatrische of gedragsstoornissen

worden in een ongelooflijke mate verkeerd gediagnosticeerd en beschadigd ...Velen van hen hebben geen psychiatrische problemen maar vertonen de lichamelijke symptomen die op geestelijke aandoeningen kunnen lijken, zo worden ze verkeerd gediagnosticeerd, aan de drugs gezet en in inrichtingen gestopt. Ze komen in een situatie terecht waar ze misschien nooit meer uitkomen.”

De onderwijsinstellingen die verantwoordelijk zijn voor het opleiden van psychiaters zouden ook verantwoordelijk gesteld moeten worden voor de rampspoed die aangericht wordt door psychiatrische behandelingen. De subsidies die zij krijgen worden besteed aan het creëren van een groep mensen die geen respect hebben voor mensenrechten en, op vele momenten, voor menselijk leven. Harde woorden? Misschien, maar academische vrijheid kan niet succesvol zijn als het uiteindelijk resulteert in massale lichamelijke en emotionele schade voor talloze mensen.

Psychiatrische opleidingen, hun instituten en psychiaters zelf, moeten verantwoordelijk gesteld worden voor de mishandelingen en schendingen van mensenrechten die dagelijks plaatsvinden onder het mom van “hulp”.

De eerste en meest duidelijke oplossing voor het beëindigen van psychiatrische mishandelingen is het afschaffen van de financiering van psychiatrische praktijken die dit soort misstanden in stand houden.

In 1993 tekende de gouverneur van Texas, samen met lokale wetgevers een nieuwe wet op ECT, waarbij dat verboden werd op kinderen onder de 16. Tevens moesten de bijwerkingen en sterfgevallen verplicht worden gemeld.



HERSTELLEN VAN RECHTEN

CCHR heeft met succes campagne gevoerd voor wettelijke bescherming tegen brute psychiatrische “behandelingen”:

■ 1976: Californië nam een wet aan die het gebruik van elektroshock zonder instemming van de patiënt en voor kinderen onder de 12 jaar verbodt. Het werd een voorbeeld voor hervormingen in de wetgeving over de hele wereld.

■ 1993: Texas nam de, tot op dat moment strengste wet aan, waarbij elektroshocks bij personen onder de 16 jaar verboden werden en vereiste dat sterfgevallen binnen 14 dagen na ECT gemeld moesten worden bij de overheid.

■ 1999: De regionale raad in Piedmonte, Italië, nam een resolutie aan, waarin stond dat psychiaters niet weten hoe ECT werkt en dat de wetenschappelijke geloofwaardigheid twijfelachtig is en dat het verboden moest worden, op zijn minst bij kinderen, ouderen en zwangere vrouwen, en geen enkele arts mag gedwongen worden om ECT aan te bevelen.

■ 1999: Een Schots gezin verkreeg \$ 82.600 uit een schikking met de Greater Glasgow Health Board naar aanleiding van de dood van de 30-jarige Joseph Doherty, die zelfmoord pleegde terwijl hij ECT behandelingen kreeg. De medische historie van Doherty toonde aan dat hij voorafgaand aan de elektroshocks herhaaldelijk had geweigerd om ECT te ondergaan.

■ 2003: Het Amerikaanse Medicare verzekeringsprogramma stopte met het vergoeden van “meervoudige” ECT behandelingen, omdat bewezen was dat patiënten ernstige risico's liepen.

AANBEVELINGEN

1 ECT en psychochirurgie zouden het etiket moeten krijgen dat zij verdienen: het zijn namelijk martelingen en het zou verboden moeten worden.

2 Tot het verboden is, moet het strafrecht speciale bestraffingen verschaffen voor psychiaters en hun medewerkers, die ECT en psychochirurgie toedienen aan iedere patiënt die geen toestemming heeft verleend, of wanneer de toestemmingsprocedure werd ingekort of vervalst.

3 Psychiaters die ECT en psychochirurgie uitvoeren moeten strafrechtelijk en civiel verantwoordelijk worden gehouden voor de effecten op de ontvanger daarvan en strafrechtelijk worden vervolgd voor de schade die is ontstaan door hun “behandeling”.

Waarschuwing: Stop nooit met het gebruik van psychiatrische drugs zonder het advies en de begeleiding van een goede, nietpsychiatrische arts.



Deze publikatie is mogelijk gemaakt door een donatie van de International Association of Scientologists Members' Trust uit de V.S.

1 Deposition of Dr. John Friedberg, M.D., 24 Mar. 2004.
 2 Peter Page, “Jury Slams Cleveland Clinic, A Single Evaluation?”, *National Law Journal*, 24 June 2002.
 3 Roger Mezger, “Clinic Found Negligent Couple Get \$7.5 Million,” *Plain Dealer*, 13 June 2002; Benedict Carey, “New Surgery to Control Behavior,” *Los Angeles Times*, 4 Aug. 2003; Peter Page, “Jury Slams Cleveland Clinic,” *National Law Journal*, 24 June 2004.
 4 Ugo Cerletti, “Old and New Information About Electroshock,” *American Journal of Psychiatry*, 1950.
 5 Pamela Fayerman, “After 130 Shock Treatments: ‘They Hurt, I Don’t Want It,’ Public Trustee’s Office Investigates Riverview Case,” *Vancouver Sun*, 17 Apr. 2002.
 6 “Memory and ECT: From Polarization to Reconciliation,” *Editorial, The Journal of ECT*, Vol. 16, No. 2, 2000, pp. 8796.
 7 *Op. cit.*, Dr. John Friedberg.
 8 Testimony of Dr. Colin Ross, M. D., 10 May 2004.
 9 *The Practice of Electroconvulsive Therapy: Recommendations*

tions for Treatment, Training, and Privileging (American Psychiatric Association, Washington D.C., 1990), p. 157.
 10 “Cutting Out Addiction,” *The Observer*, World Press Review, June 1999.
 11 Benedict Carey, “New Surgery to Control Behavior,” *Los Angeles Times*, 4 Aug. 2003.
 12 *Ibid.*; Erwin Montgomery Jr., “Deep Brain Stimulation – ASophisticated Therapy for Parkinson’s Disease,” WebMD website, address: http://my.webmd.com/content/Article/2/1700_51708.htm, 2002.
 13 Samuel K. Moore, “Electronic Antidepressant Up for Review,” *Spectrum Online*, 9 June 2004. Internet address: <http://www.spectrum.ieee.org>, accessed: 23 June 2004; Mark S. George, “Stimulating the Brain,” *Scientific American*, Sept. 2003.
 14 *Ibid.*
 15 *Ibid.*

FOTO’S DOOR: 4A: Bettman/Corbis; 4B: Bettman/Corbis; 11: Jose Luis Pelaez/Corbis.

© 2004 CCHR. Alle rechten voorbehouden. CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS, CCHR en het CCHR logo zijn handelsmerken en servicemerken in eigendom van de Citizens Commission on Human Rights. Printed in the U.S.A. Item #FLO 1913/DUTCH