

## Van elektroshock wordt niemand beter

Onderstaand korte overzicht is hoofdzakelijk gebaseerd op informatie over de elektroconvulsietherapie van Peter R. Breggin, psychiatrie-criticus en auteur, VS.<sup>1</sup>  
Tevens verwijzen wij naar recenter onderzoek.

### Advies

Elektro convulsie therapie, ECT, wordt beschouwd als een laatste redmiddel. Hierbij zijn kanttekeningen te plaatsen. Wij adviseren om uitgebreid informatie te verzamelen uit onpartijdige neutrale bronnen, indien toepassing van ECT wordt overwogen. Ter voorbereiding daarvan geven wij in dit pamflet enige informatie die niet altijd in voldoende mate wordt verstrekt.

### Het effect van ECT ontstaat door beschadiging van de hersenen

ECT levert hersenschade op en het individu wordt volgzzaam en te verward om te protesteren of om weerstand te bieden. Het stoppen van shockbehandeling levert geen schade op, maar bij verhoging van het aantal ECT behandelingen zal onvermijdelijk hersenschade optreden.

Bij ECT wordt via twee elektroden op het hoofd elektrische stroom door de hersenen gestuurd met als doel het veroorzaken van een intens toeval of convulsie. Het proces beschadigt altijd de hersenen, wat telkens resulteert in een tijdelijk coma en vaak afvlakking van de hersengolven, wat een teken is van dreigende hersendood.



Na één, twee of drie ECT's veroorzaakt het trauma typische symptomen van ernstig hoofdletsel of letsel waar onder hoofdpijn, misselijkheid, geheugenverlies, desoriëntatie, verwarring, gestoord oordeel, het verlies van de persoonlijkheid en emotionele instabiliteit. Deze schadelijke effecten verergeren en sommige worden permanent als een routinematige behandeling vordert.

ECT is bedacht in 1938 en heette toen elektroshocktherapie. Sinds de jaren '60 zijn wijzigingen in de procedure aangebracht maar voor de hersenen is het niet veiliger geworden. Deze veranderingen maken het moeilijker om een toeval te veroorzaken waardoor voor ECT meer stroom vereist is.

Het aanvankelijke trauma kan een kunstmatige euforie veroorzaken die door ECT-artsen ten onrechte een verbetering wordt genoemd. Na achtereenvolgende ECT-behandelingen wordt de beschadigde persoon apathischer, onverschilliger, niet in staat om echte emoties te voelen en kan zich zelfs als een robot gedragen. Geheugenverlies en verwarring verergeren. Deze persoon is nu verminderd in staat om stress of klachten te uiten en wordt volgzzaam en beheersbaar. ECT-artsen noemen dit ten onrechte een verbetering; het geeft echter ernstig hersenletsel aan.

**Het doel van ECT is het veroorzaken van een intense convulsie (toeval).  
Het proces veroorzaakt altijd schade aan de hersenen  
en vermindert mentaal functioneren.**

<sup>1</sup> Vertaald door vrijwilliger van NCRM

## Permanente gevolgen van ECT

ECT brengt aan het geheugen permanente schade toe en veroorzaakt andere tekenen van langdurige mentale stoornissen, zoals moeilijkheden met concentratie en het leren van nieuwe dingen. Herinneringen aan belangrijke ervaringen uit het verleden worden vaak aangetast of uitgewist, waaronder bruiloften, verjaardagen, vakanties, educatieve ervaringen en vaardigheden uit het huishouden of professionele vaardigheden. Gevoel van eigenwaarde en identiteit kan zijn afgetakeld en familieleden kunnen melden dat hun geliefde “nooit meer dezelfde was”. Vervolgstudies tonen aan dat ECT is gebruikt om vrouwen te misbruiken door ze volgzzaam en onderdanig te maken.

Dierproeven hebben aangetoond aan dat ECT kleine bloedingen veroorzaakt in de hersenen en hier en daar plaatselijke celdood. De tamelijk recent ontdekte door ECT veroorzaakte neurogenese (groei van nieuwe hersencellen) is geen voordeel, maar een bevestiging van het ontstaan van hersenletsel. Neurogenese is een reactie op de schade aan de hersenen door diverse oorzaken, met inbegrip van traumatisch hersenletsel (Traumatic Brain Injury, TBI).



ECT is niet een laatste redmiddel, omdat ECT als therapie niet werkt en omdat het herstel kan vertragen of stoppen.<sup>2</sup> ECT zal zelfmoord niet voorkomen, maar kan het wel veroorzaken.<sup>3</sup> Klinische studies tonen aan dat ECT geen voordeel heeft t.o.v. gesimuleerde ECT (verdooving zonder schok)<sup>4</sup>.

ECT stompt het emotionele leven af tijdens de herstelfase van hersenletsel van ongeveer 4 weken waarin de persoon terneergeslagen blijft, nu met de toegevoegde ellende van hersenbeschadiging.<sup>5</sup> Er is overvloedig bewijs dat ECT moet worden verboden. Omdat ECT het vermogen om te protesteren teniet doet, wordt ECT al snel onvrijwillig en neigt snel naar een overtreding van mensenrechten. Daarom, wanneer ECT reeds is gestart, zouden betrokken familieleden of anderen snel moeten ingrijpen om het te stoppen, eventueel met hulp van een advocaat.

Omdat het twijfelachtig is in welke mate ECT op vrijwillige basis gebeurt en omdat het ernstige schade aan de hersenen en geest veroorzaakt moet ECT worden verboden

In plaats van ECT moeten depressieve en ernstig gestoorde mensen goede individuele, groeps-, of gezinstherapie krijgen. Familieleden moeten actief bij de therapie betrokken zijn.

Omdat psychiatrische drugs vaak depressie, angst en psychose veroorzaken of verergeren, moet altijd overwogen worden te stoppen met alle psychiatrische drugs onder deskundig toezicht. Afbouwen van psychiatrische drugs is vaak het begin van herstel.

**ECT vermindert het vermogen om te protesteren. Alle ECT wordt al snel onvrijwillig en een overtreding van mensenrechten.**

<sup>2</sup> <http://psychiatrized.org/LeonardRoyFrank/ElectroshockArticles/Electroshock4depression.pdf> D. Kroessler, 1993, Electroconvulsive therapy for major depression, etc.

<sup>3</sup> <http://www.ect.org/resources/mortality.html> D. Black, 1989, Does Treatment Influence Mortality in Depressives?

<sup>4</sup> A. Robinson, 1995, Clinical electrophysiology : electrotherapy and electrophysiologic testing, 2dn ed pg 295.

<sup>5</sup> <http://www.breggin.com/braindisabling.pdf> Breggin, 1997, Brain-Disabling treatments in psychiatry.

### Waarschuwing:

Stop nooit met psychiatrische medicijnen zonder begeleiding van een *deskundige* arts.

### Gegevensbronnen

De hier genoemde gegevens zijn gebaseerd op meer dan 100 wetenschappelijke artikelen en andere relevante gegevens, o.a. te vinden op de website van Peter Breggin's "ECT Resources Center", online bij [www.ectresources.org](http://www.ectresources.org).<sup>6</sup>

Deze publicatie mag gratis worden verspreid.

[http://www.ectresources.org/Shock\\_treatment\\_brochure\\_June\\_8.pdf](http://www.ectresources.org/Shock_treatment_brochure_June_8.pdf) Copyright 2013 door Peter R. Breggin.<sup>7</sup>

--- tot zover de tekst van P. Breggin---

### --- Juli 2020: **Onderzoekers adviseren: stoppen met elektroshock** ---

Artikel op de *Mad In America* website:

<https://www.madinamerica.com/2020/06/new-review-finds-lack-evidence-support-ect/>

Een artikel, gepubliceerd in *Ethical Human Psychology and Psychiatry*,<sup>8</sup> geeft een herbeoordeling van studies die elektroconvulsietherapie (ECT) bij depressiviteit vergelijken met placebobehandeling.

De auteurs wijzen op het enorme gebrek aan kwaliteitsonderzoek dat beschikbaar is om het gebruik van ECT te ondersteunen. Zij roepen op om het gebruik van ECT onmiddellijk op te schorten totdat degelijk onderzoek is gedaan.

John Read, de hoofdauteur en hoogleraar klinische psychologie aan de University of East London, legt uit dat er geen vergelijking van behandelingsresultaat is met placebo-behandeling. In een persbericht stelt Read: "Al dit onderzoek naar ECT is van de laagste kwaliteit die ik in mijn 40-jarige carrière heb gezien."

De auteurs pleiten voor beëindiging van het gebruik van ECT, met het argument dat de kosten (o.a. geheugenverlies, hersenbeschadiging) niet opwegen tegen de mogelijke voordelen.

Bespreking van het artikel (met Nederlandse vertaling): <https://www.ncrm.nl/wp-content/uploads/2020/07/advies-na-onderzoek-stoppen-met-ECT-MIA-3-juni-2020.pdf>

--- Peter Gøtzsche over ECT ---

In zijn boek *Dodelijke Psychiatrie* wijdt medicijnexpert Peter Gøtzsche een hoofdstuk aan ECT.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Breggin's hoofdstuk over ECT: boek- *Brain-Disabling Treatments in Psychiatry: Drugs, Electroshock and the Psychopharmaceutical Complex*, Second Edition, New York, Springer Publishing Company, 2008.

<sup>7</sup> Peter R. Breggin, E-mail: [psychiatricdrugfacts@hotmail.com](mailto:psychiatricdrugfacts@hotmail.com) , [www.breggin.com](http://www.breggin.com)

<sup>8</sup> Artikel van Read, Kirsch, en McGrath:  
<https://connect.springerpub.com/content/sgrehpp/21/2/64>

<sup>9</sup> P. Gøtzsche, *Dodelijke psychiatrie en stelselmatige ontkenning*, ISBN 9789047708414 .

