

KOMMITTÉN FÖR MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER

Kommittén för Mänskliga Rättigheter grundades 1969 av Scientologi-kyrkan för att undersöka och avslöja psykiatriska brott mot de mänskliga rättigheterna och för att rensa upp inom den psykiatriska vården. Dess medgrundare är dr Thomas Szasz, professor emeritus i psykiatri och internationellt känd författare. I dag finns det mer än 130 lokalavdelningar i 31 länder. Kommittén har en rådgivande styrelse, vars ledamöter kallas kommissionärer, med bl.a. läkare, jurister, pedagoger, artister, affärsmän samt medborgar- och människorättsrepresentanter.

KMR har åstadkommit hundratals reformer genom vittnesmål i samband med utfrågningar inför lagstiftande församlingar, genom offentliga förhör om psykiatriska övergrepp, och genom att samarbeta med media, lagstiftare och statliga befattningshavare över hela världen.

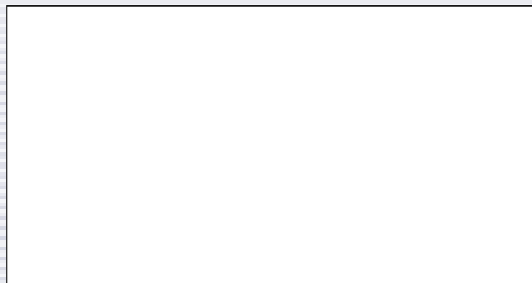
FÖR YTTERLIGARE INFORMATION:

CCHR International
6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

Telefon: (323) 467-4242
(800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720

www.cchr.org
e-mail: humanrights@cchr.org



DEN VERKLIGA KRISEN INOM DAGENS PSYKIATRI

av

Julian Whittaker, M.D.

Tony P. Urbanek, M.D.

Mary Jo Pagel, M.D.

Rohit Adi, M.D.



Ett informationshäfte till allmänheten från
Kommittén för Mänskliga Rättigheter

INLEDNING PSYKIATRINS BRIST PÅ VETENSKAPLIGHET

Borde vi inte bli ganska oroliga när vi får rapporter om att psykiska sjukdomar har blivit en epidemi som drabbar en av fyra människor i världen i dag?

Enligt källan till dessa alarmerande rapporter, den psykiatriska industrin, hotar psykiska sjukdomar att drabba oss alla och kan endast hejdas genom kraftiga höjningar av anslagen. Man varnar för de förödande effekterna av att minska de ekonomiska anslagen. Vad psykiatrikerna aldrig varnar för är att det diagnostiska systemet i sig, som används för att komma fram till den alarmerande statistiken, deras egen *Diagnostisk och statistisk handbok för mentala störningar (DSM-IV)* och dess motsvarighet, sektionen om psykiska störningar i *Internationell klassificering av sjukdomar (ICD-10)* har angripits för dess brist på vetenskapliga bevis och trovärdighet, samt för den nästan helt dominerande betoningen på behandling med psykofarmaka.

Professor Herb Kutchins från California State University i Sacramento och professor Stuart A. Kirk från

University of New York, författare till flera böcker som påtalar bristerna med *DSM*: den "bistra sanningen" är att *DSM* utan framgång har försökt att ge en medicinsk förklaring på alltför många mänskliga problem."

Vi har skrivit den här rapporten och dess rekommendationer för dem som fattar beslut om anslag och psykiatriprogram och sjukförsäkringar, inklusive lagstiftare och andra beslutsfattare som har som uppgift att skydda medborgarnas hälsa, välbefinnande och trygghet.

Det faktum att psykiatriker allmänt förlitar sig på *DSM*, med sin lista på sjukdomar som bara blir längre och längre, och för vilka det alltid finns en psykiatrisk drog som lagligen kan skrivas ut, återspeglas i följande svindlande statistiker:

■ Sjuttion miljoner skolbarn över hela världen har nu fått diagnoser på psykiska störningar och blir behandlade med kokainliknande centralstimulerande medel och kraftiga antidepressiva medel.

■ Användning och missbruk av psykiatriska droger väller fram över världen. År 2002 skrevs mer än 100 miljoner recept ut enbart på antidepressiva medel, till ett värde av 19,5 miljarder dollar. Trots rekordhöga utgifter står länder i hela världen inför det faktum att de nu har rekord i övergrepp mot barn, självmord, drogmissbruk, våld och kriminalitet - mycket påtagliga problem, för vilka psykiatrin inte kan hitta vare sig orsak eller lösningar.



DR ANTHONY P. URBANEK

Dr Urbanek har tidigare varit docent vid National Institutes of Health och är nu verksam som ansiktskirurg. I hans medicinska karriär ingår att han har grundat medicinska centra, inklusive Trelawney Outreach-projektet i samarbete med regeringen på Jamaica, för att ge service åt 50 000 jamaikaner. Han tjänstgör för närvarande i Nashville.



DR JULIAN WHITAKER

Dr Whitaker har grundat Whitaker Wellness Center i Kalifornien och är en populär talare och föreläsare. Han har skrivit åtta böcker, bland annat *Reversing Heart Disease* och *Reversing Diabetes*. Han skriver också det populära nyhetsbrevet *Health and Healing*.



DR ROHIT ADI

Dr Adi har tagit examen vid American Board of Internal Medicine. Han har arbetat med akutvård sedan 1993 och tjänstgör nu som biträdande chef för ett traumacentrum som tar emot 72 000 patienter per år.



DR MARY JO PAGEL

Dr Pagel har specialistexamen i kardiologi vid den medicinska fakulteten på universitetet i Texas. Hon är också specialist i invärtes medicin, profylaktisk medicin och arbetslivsmedicin och är chef vid en medicinsk klinik. Hon är medlem av KMRs medicinska råd.

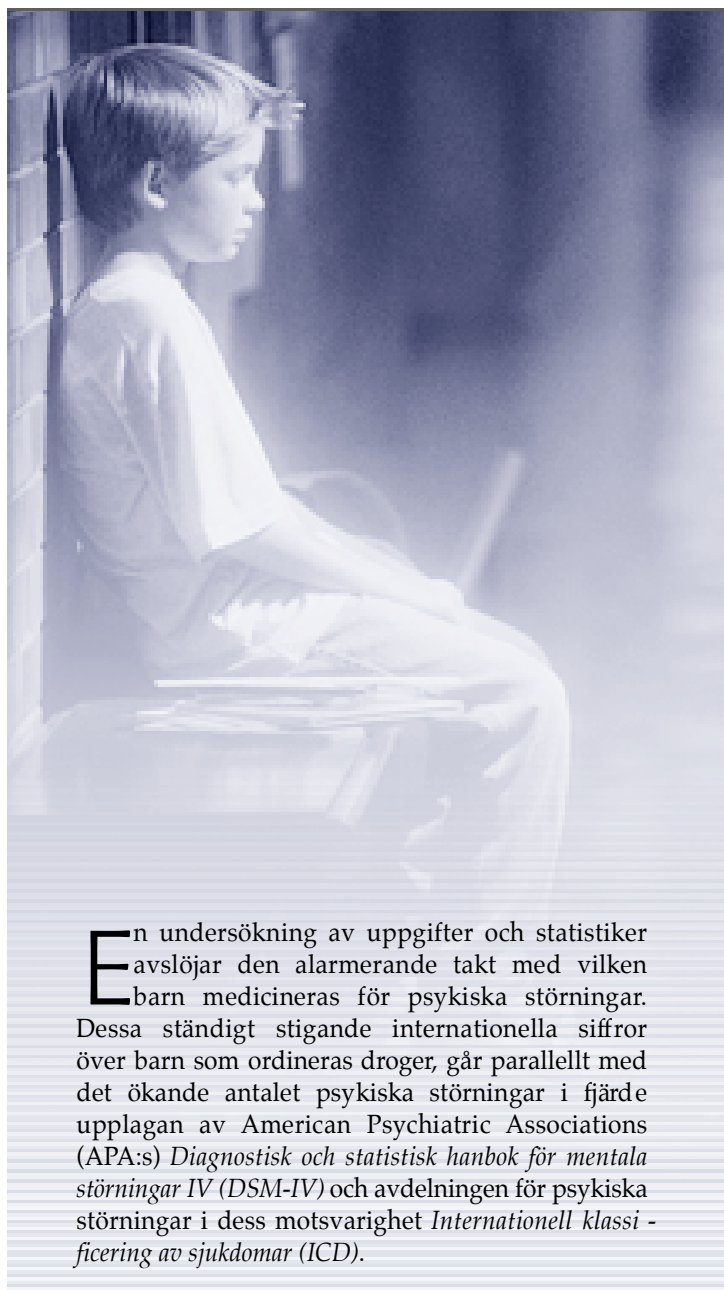
Man kan därför lugnt anta att en minskning av anslagen till psykiatriska program inte kommer att orsaka en försämrad psykisk hälsa. Minskade anslag till skadliga psykiatriska verksamheter kommer faktiskt att förbättra den psykiatriska vården. Bevisen som läggs fram här har erhållits från läkare, advokater, domare, psykiatriker, föräldrar och andra som är verksamma inom psykvården eller närliggande områden. Slutsatsen bland dessa experter är att psykiatri, som grundar sig på DSM leder till ett ökat antal lagar som tillåter tvångsomhändertagande och en utvidgning av så kallade planer för psykiatrisk öppenvård och är skadlig för samhället, individen och för ekonomin. Samma sak gäller de program där man testar skolbarn för psykiska störningar.

Påståendet att endast ökade anslag kommer att lösa psykiatriens problem har förlorat sin klang av sanning. Experter inom olika områden där man arbetar med vetenskapliga metoder tillkallas rutinmässigt för att ge empiriska bevis som ska stödja deras teorier. När forskningscentra får anslag för att komma fram till hur man botar en farlig sjukdom, resulterar anslaget i upptäckten av en biologisk orsak och utvecklandet av ett botemedel. Det finns biologiska tester för att bestämma förekomsten eller avsaknaden av de flesta kroppsliga sjukdomar. Även om människor kan ha allvarliga psykiska besvär, har psykiatrin inte något objektivt fysiskt test för att bekräfta förekomsten av någon psykisk sjukdom överhuvudtaget. Diagnoserna är helt och hållet subjektiva.

De många viktiga utmaningar som samhället står inför idag reflekterar det viktiga behovet att stärka individen genom användbara, livskraftiga och humanitära alternativ till skillnad från skadliga psykiatriska alternativ. Vi erbjuder värdsamt information i denna rapport så att var och en kan ta del av och dra sina egna slutsatser om tillståndet inom den psykiatriska vården och psykiatriens förmåga, eller brist på förmåga, att bidra till dess lösning. Denna rapport finns tillgänglig i en oavkortad version som också heter *Den verkliga krisen inom dagens psykiatri* från Kommittén för Mänskliga Rättigheter.

*Dr Rohit Adi, Dr Mary Jo Pagel,
Dr Tony P. Urbanek, Dr Julian Whitaker*

KAPITEL ETT NEDDROGNINGEN AV VÅRA BARN



En undersökning av uppgifter och statistiker avslöjar den alarmerande takt med vilken barn medicineras för psykiska störningar. Dessa ständigt stigande internationella siffror över barn som ordinerar droger, går parallellt med det ökande antalet psykiska störningar i fjärde upplagan av American Psychiatric Associations (APA:s) *Diagnostisk och statistisk handbok för mentala störningar IV (DSM-IV)* och avdelningen för psykiska störningar i dess motsvarighet *Internationell klassificering av sjukdomar (ICD)*.



Många psykiatriska droger som skrivs ut till barn klassificeras som skadliga och är lika vanebildande som morfin, opium och kokain.

År 1987 blev ADHD framröstad som diagnos av medlemmar i American Psychiatric Association (APA). Att man pratar under lektionstid, är okoncentrerad, tappar bort pennor och inte kan sitta still, kan resultera i att man får diagnosen "ADHD" och medicinering med droger.

Dr William Carey, välkänd barnläkare vid Childrens Hospital i Philadelphia sade: "Den nuvarande formuleringen av ADHD, där kraven för diagnosen uppfylls när barnet uppvisar ett visst antal besvärliga beteenden, och andra kriterier uppfylls, bortser från det faktum att dessa beteenden förmodligen vanligtvis är normala."²

Nationella folkhälsoinstitutet i USA kom 1998 fram till att "... våra kunskaper om orsaken eller orsakerna till ADHD är i hög grad spekulativa".

APA medger att det finns: "... inga laboratorieprov som bekräftar" diagnosen ADHD.

Många regeringar klassificerar dessa psykiatriska droger som lika skadliga och beroendeframkallande som morfin, opium och kokain. De centralstimulerande medel som ordineras för ADHD var redan registrerade som kontrollerade ämnen under Schedule II i FNs konvention om psykotropiska (personlighetsförändrande) medel av år 1971, eftersom de utgör en påtaglig risk för allmänhetens hälsa,

År 1952 innehöll den första upplagan av *DSM* endast tre "störningar" för spädbarn eller barn. År 1980 hade antalet barn-diagnoser ökat nästan tiofaldigt. I dag har barnen knappt hunnit sluta med blöjor innan de får en diagnos på en psykisk sjukdom. År 2004 hade sju delstater i USA antagit lagar som förbjuder skolor att tvinga föräldrar att ge sitt barn psykiatriska droger eller avstänga en elev ifall föräldrarna vägrar att ge sitt barn psykiatriska droger.



Samtidigt som psykiatriker förkunnar att psykiatriska droger är ofarliga och effektiva för barn vet många föräldrar av egen bitter och tragisk erfarenhet att så inte är fallet. Samtliga barn här ovan avled som en följd av att ha tagit psykiatriska droger.

har liten terapeutisk användbarhet men desto större potential att framkalla beroende.

När det gäller antidepressiva medel, varnade det brittiska läkemedelsverket år 2003 läkare för att skriva ut SSRI-preparat (selektiva serotonin-återupptagningshämmare) till ungdomar under 18 år på grund av självmordsrisken. Amerikanska FDA har beordrat en eftertrycklig varning, att en "black box-varning" skall placeras väl synlig på SSRI-förpackningar. Våra barns framtid kommer bara att tryggas när de ovetenskapliga "psykiska störningar" som de diagnosticeras med förkastas och farliga personlighetsförändrande droger förbjuds.

Robert Whitaker, vetenskaplig skribent och författare till *Mad in America*, har sagt: "Vad vi har efter år av ständigt stigande användning av personlighetsförändrande droger är en kris inom psykiatrivården, en epidemi av psykisk ohälsa bland barn. I stället för att se förbättringar med mer medicinering, ser vi försämringar i psykisk hälsa."³

KAPITEL TVÅ

SKADLIGA PSYKIATRISKA DIAGNOSER



Psykiatriker påstår att det förekommer en världsomspännande epidemi av psykiska hälsoproblem och säger att den enda lösningen är att öka de finansiella resurserna. Men, innan man ger ytterligare miljoner, vet vi tillräckligt om "krisen"? För att kunna besvara den frågan är det först nödvändigt att förstå mer om psykiatin och dess diagnostiska metoder.

År 1995 sade psykologen Jeffrey A. Schaler: "Begreppet vetenskaplig validitet är, även om det inte är en handling, besläktat med bedrägeri. Validitet syftar på den grad till vilket något representerar eller mäter det som det påstås representera eller mäta. När diagnostiska mätningar inte representerar det de sägs representera, säger vi att mätningarna saknar validitet. Om en affärsuppgörelse eller försäljning grundades på en sådan brist på validitet, skulle vi kunna säga att bristen på validitet varit avgörande i ett bedrägeri." DSM-IV, sade han, ...är ökad för låg vetenskaplig validitet."

Medicinens vetenskapliga procedurer kan kontrolleras och bevisas. Däremot saknar psykiatin ett systematiskt synsätt på psykiatrisk vård, och framför allt mätbara resultat, och detta har bidragit starkt till att man fått allt sämre rykte, både bland vetenskapligt inriktade yrkesområden och hos befolkningen i stort.

Utvecklandet av den sjätte utgåvan av WHO:s International Classification of Diseases (ICD) 1948, som innehöll psykiatriska störningar (som sjukdomar) för första gången, och utgivningen av DSM i USA 1952, var ett försök att efterlikna och bli accepterad av medicinen.

"Psykiska störningar" fastställs genom omröstning av medlemmar i APA-kommittén. En psykolog som var närvarande vid DSM-hearings sade: "Den intellektuella nivån var chockerande låg. Diagnoser utarbetades efter majoritetsröstning i samma anda som när man väljer restaurang – du vill äta italienskt, jag kinesiskt, så låt oss gå till en cafeteria – sedan skrivs det in i en dator. Det kanske speglar vår naivitet, men vi trodde faktiskt att man skulle göra ett försök att se vetenskapligt på saker."⁴

Ansedda medicinare är överens om att om en sjukdom ska anses existera, måste det finnas konkreta, objektiva fysiska avvikelser som kan fastställas genom ett test som, men inte är begränsat till, blod- eller urinprov, röntgen eller hjärnscanning eller biopsi. Inga vetenskapliga bevis finns som kan styrka att någon psykisk störning utgörs av en hjärnbaserad sjukdom och någon kemisk obalans har aldrig bevisats vara orsaken till en psykisk störning. Psykiatriska påståenden om "kemisk obalans" och "behandlingsbara hjärnstörningar" är faktiskt ingenting annat än anekdotiska rapporter.

Med tanke på att DSM angrips från alla håll och kanter, måste regeringar varnas för att de inte kan lita på statistiken från DSM eller ICD vid beslut om anslag till den psykiatriska vården. Medel anslås till en "psykisk hälsokris" som inte existerar i verkligheten, utan är skapad av psykiatin för att vidmakthålla uppblåsta budgetar.

"Man säljer mediciner genom att sälja psykiatriska sjukdomar."

– Carl Elliot, bioetiker,
University of Minnesota, 2002

KAPITEL TRE

TVÅNGSVÅRD I PSYKIATRI



De som förespråkar omhändertagande och psykiatrisk tvångsvård påstår att de värnar om individens "rätt till behandling" men en stark opposition anser att på grund av att lagarna om tvångsintagning ger sådana långtgående befogenheter inklusive att tvinga på personer i samhället "behandling" – banar de väg för ett totalitärt system.

Michael McCubbin, fil. dr och David Cohen, fil. dr och professor i socialvård, båda verksamma vid Montreals universitet, säger att 'rätten till behandling' idag mer handlar om 'rätten' att bli påtvingad behandling".⁵

Robert Hayes, tidigare medlem av Australian Law Reform Commission har sagt: "Faktum är att

begreppet psykiska sjukdomar knappast är definierat, inte ens i psykiatriska läroböcker, och att förtroendet för psykiatrin inte alltid understöds av resultat ... och utan ... utsikter till användbar, botande behandling kan tvångsintagning på sjukhus bli förtryckande ..."

De flesta tvångslagar grundas på föreställningen att en person kan vara en fara för sig själv och andra. En arbetsgrupp hos APA uppgav dock i en inlägga till den amerikanska högsta domstolen 1979 att, "Det finns inte någon psykiatrisk sakkunskap som kan fastställa när det föreligger 'farlighet'."

År 2002 klargjorde Kimio Moriyama, vicepresident i japanska psykiatriföreningen, psykiatriernas oförmåga att kunna förutse hur en person kommer att bete sig i framtiden. Han sade: "En patients psykiska sjukdom och kriminella tendenser är helt enkelt olika och det är omöjligt för den medicinska sakkunskapen att säga huruvida någon har hög benägenhet att upprepa ett brott."⁶

FARLIGA DROGER

Närhelst en "mentalpatient" begår ett våldsbrott skyller psykiatrierna tragedin på att personen inte har fortsatt sin medicinering. Sådana händelser används för att rättfärdiga samhälls tvångsvård och lagar om omhändertagande. Studier visar dock att psykiatriska droger i sig skapar våld och mental inkompetens.

Dessa medel, tidigare framhållna vitt och brett som "mirakelpiller" orsakar: blindhet, dödliga blodproppar, hjärtarytmi, impotens och sexuell dysfunktion, olika problem med blodet, krampanfall, missbildningar på foster, extrem inre oro och våld.

En studie som leddes av dr Robert Rosenheck, professor i psykiatri och allmän hälsovård vid Yale, fann att antipsykotiskt medel kostade mellan 3 000 och 9 000 dollar mer per patient än tidigare preparat, utan någon positiv effekt på symptom eller någon förbättrad livskvalitet.⁷

MENTAL HÄLSA I SAMHÄLLET

Psykiatrin expanderade sin verksamhet när CMHC, Community Mental Health Centers etablerades i USA under 1960 talet. Enligt Henry A. Foley, fil. dr och Steven S. Sharfstein, leg. läk., författare

”Den tid då psykiatriker ansåg att de kunde bota de psykiskt sjuka är förbi. I framtiden måste de psykiskt sjuka lära sig att leva med sin sjukdom.”

– Norman Sartorius, tidigare ordförande i World Psychiatric Association, 1994

till *Madness in Government*, ”... gav psykiatrikerna politikerna intrycket att botande var regel, inte undantag” och ”de uppblåsta förväntningarna förblev oemotsagda”. Rekommenderade kostnadsberäkningar var en fördubbling av psykiatribudgeten inom fem år, och en tredubbling inom tio år.

Europa följde efter omkring ett decennium senare i hopp om större effektivitet och reducerade kostnader.” Det blev tvärtom,” skrev dr Dorine Baudin, från institutet för psykisk hälsa och missbruksvård i Holland, senare: ”Det verkar ha blivit ännu dyrare...” Dessutom skapade dethemlöshet, drogmisbruk, kriminalitet, störande av offentlig ordning, arbetslöshet och intolerans mot avvikande beteende.⁸

Sanningen är den att de psykiatriska öppenvårdsmottagningarna blev legaliserade narkotikacentraler, som inte bara försåg före detta mentalpatienter med droger, utan även skrev ut psykiatriska preparat till människor som inte led av ”allvarliga psykiska problem”.

När det gäller anslag till psykiatriska öppenvårdscentraler och psykiatriska polikliniker har psykiatrins budget i USA stigit från 143 miljoner dollar år 1969 till över 9 miljarder dollar år 1997, en ökning på mer än 6 000 procent medan ökningen av människor som fick behandling bara tiofaldigades.

Regeringens stöd till samhällets mentalhälsovård och tvångsvård kommer bara att orsaka fler patienter som tvingas in i ett liv av mental och fysisk farlig drogkonsumtion och beroende, med inget hopp om bot. Endast en oberoende och kritisk granskning av psykiatriska program kommer att avslöja deras faktiska kostnader för regeringar och samhällen, i pengar och samhällelig skada.

KAPITEL FYRA BÄTTRE LÖSNINGAR



Medan psykiatrin energiskt förnekar det, tillhandahåller icke-psykiatriska experter insiktsfull och skicklig hjälp.

Följande perspektiv presenteras för att stödja de modiga och omtänksamma personer som vågar stå emot den starka psykiatriska opinionen. Tack vare deras goda arbete börjar det långsamt visa sig att eftersom lösningen på problemen redan finns, så är det fel att leta efter dessa inom psykiatrin.

Medicinska studier har om och om igen visat att något som för många patienter verkar vara psykiska problem faktiskt kan orsakas av en fysisk sjukdom eller

något fysiskt tillstånd som inte diagnostiserats. Detta betyder inte en "kemisk obalans" eller en "sjukdom i hjärnan". Det betyder inte att psykisk sjukdom är fysisk. Det betyder att vanliga medicinska problem kan påverka ens beteende och hur man ser på livet.

Enligt en kalifornisk studie skulle upp till 40 procent av intagningarna till psykiatriska institutioner vara onödiga om man först gjorde en ordentlig medicinsk undersökning på patienten.

Detta representerar en enorm potential i besparingar i form av pengar och lidande.

Medicinska läkare har fastslagit att miljögifter, kvicksilverförgiftning och allergier kan påverka beteende och teoretisk prestation och skapa symtom hos barn, som sedan felaktigt ges diagnosen "ADHD". Om ett barn får diagnosen "hyperaktiv" eller "har inlärningsstörningar" bör barnet först testas för allergi, gifter eller andra medicinska problem.Handledning och undervisningsmetoder som tar hänsyn till barnets utvecklingsnivå ska också anses vara av största vikt.

Anslag bör styras till de psykiatriska mottagningar som är fullt utrustade med diagnostisk utrustning och som har kompetenta medicinska (icke-psykiatriska) läkare.

Det måste fastställas att innan sjukförsäkringsbelopp betalas ut för psykiska problem, ska en ingående och kompetent undersökning göras för att fastställa att det inte finns några fysiska tillstånd bakom personens nuvarande psykiska tillstånd. Bara detta skulle rädda ett oräkneligt antal människor från att i onödan få en felaktig diagnos och därefter bli behandlade som psykiskt sjuka genom användningen av DSM/ICD. Så det är viktigt att DSM blir allmänt avskaffad innan man kan genomföra några meningsfulla reformer och framsteg när det gäller psykisk vård överhuvudtaget.

Medicinska studier har om och om igen visat att något som för många patienter verkar vara psykiska problem faktiskt kan orsakas av en fysisk sjukdom eller något fysiskt tillstånd som inte diagnostiserats.



REKOMMENDATIONER

- 1 Säkerställ att patienter och försäkringsbolag har rätt att få tillbaka pengar för psykiatrisk behandling som inte har gett utlovat resultat eller någon förbättring, eller som har resulterat i påvisbar skada för personen.
- 2 Granskning av journaler och räkenskaper för alla statliga och privata psykiatriska inrättningar som får statliga bidrag eller försäkringspengar måste göras för att säkerställa ansvarsskyldighet. Statistik över inskrivningar, behandling och dödsfall ska sammanställas, utan att bryta patientsekretessen.
- 3 Regeringen, kriminalvården, undervisningssystemet, rättssystemet eller andra sociala instanser skall inte förlita sig på avsnittet om psykiska störningar i DSM och ingen lagstiftning skall begagna sig av denna som bedömningsgrund för den psykiska statusen, kompetensen, utbildningsstandarden eller rättigheten för någon.
- 4 Avskaffa tvångsvården och tvånget i öppenvården.

Varning: Innan du slutar att ta psykiatriska droger behöver du söka hjälp och råd av en kompetent icke-psykiatrisk läkare.



Den här publikationen har möjliggjorts med hjälp av anslag från International Association of Scientologists.

1. Herb Kutchins and Stuart A. Kirk, *Making Us Crazy: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders* (The Free Press, New York, 1997), pp. 260, 263.
2. Gina Shaw, "The Ritalin Controversy Experts Debate Use of Drug to Curb Hyperactivity in Children," *The Washington Diplomat*, Mar. 2002.
3. Kelly Patricia O'Meara, "GAO 'Study' Plays Guessing Games," *Insight Magazine*, 16 May 2003.
4. Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy* (Addison-Wesley, New York, 1995), p. 90.
5. Michael McCubbin and David Cohen, *The Rights*

- of Users of the Mental Health System: The Tight Knot of Power, Law, and Ethics, Presented to the XXIVth International Congress on Law and Mental Health, Toronto, June 1999.
6. "Diet Mulls Fate of Mentally Ill Criminals," *The Japan Times*, 8 June 2002.
7. Erica Goode, "Leading Drugs for Psychosis Come Under New Scrutiny," *The New York Times*, 20 May 2003.
8. Dr. Dorine Baudin, *Ethical Aspects of Deinstitutionalisation in Mental Health Care*, July 2001, p. 13.

FOTO: 8: Mark Peterson/Corbis.