



PSEUDOVIDENSKAB

Psykiatriciens diagnoser

Rapport med anbefalinger
vedrørende den manglende videnskabelige
faglighed i psykiatriske diagnoser

Udgivet af Medborgernes
Menneskerettighedskommission
Stiftet i 1969





VIGTIG BEMÆRKNING til læseren

I nden for psykiatrien har man for vane at foregive, at man er de eneste, der kan bedømme, hvem der er psykisk velfungerende, og hvad der må betegnes som "sygdomme" i sindet. Virkeligheden viser noget andet:

1. PSYKIATRISKE "FORSTYRRELSER" ER IKKE

EGENTLIGE SYGDOMME: I lægevidenskaben er der strenge kriterier for, hvornår en tilstand kan kaldes for en sygdom. Det er nødvendigt at have et forudsigeligt antal symptomer og årsagen til symptomerne eller hvor denne ikke kendes en vis forståelse af fysiologien (funktionen). Kuldegysninger og feber er symptomer. Malaria og tyfus er sygdomme. Forekomsten af sygdomme kan fastslås ved observerbare kendetegn og gennem fysiske undersøgelser. På trods af det, findes der ingen lægevidenskabelige beviser for en eneste psykisk "sygdom".

2. PSYKIATRE BESKÆFTIGER SIG UDELUKKENDE MED PSYKISKE "FORSTYRRELSER" IKKE FASTSLÅEDE SYGDOMME.

Medens den etablerede somatiske lægevidenskab koncentrerer sig om behandlingen af legemlige sygdomme, så beskæftiger psykiatrien sig udelukkende med "forstyrrelser". Da årsagen eller fysiologien ikke kendes, er et antal symptomer, der ses ved mange forskellige patienter, blevet kaldt en forstyrrelse eller syndrom. I psykiatrien gælder det, at "alle dens diagnoser blot er syndromer (eller forstyrrelser), det er en samling af symptomer, som det antages har en sammenhæng, det er ikke sygdomme," siger Joseph Glenmullen fra Harvards lægeskole. Professor emeritus, dr. Thomas Szasz gjorde opmærksom på: "Der findes ingen blodprøve eller andre biologiske tests, der kan konstatere tilstedeværelsen eller fraværet af en sindssygdom, sådan som det gælder for de fleste kropslige sygdomme."

3. PSYKIATRIEN HAR ALDRIG FASTSLÅET ÅRSAGEN TIL EN ENESTE SINDSLIDELSE.

De førende psykiatriske organisationer som Verdens Psykiatriforening og det amerikanske Nationale Institut for Mental Sundhed erkender, at psykiatere ikke kender årsagerne eller helbredelsesmetoderne for

nogen sindslidelse. De ved heller ikke, hvad deres "behandlinger" specielt gør for patienten. De bygger udelukkende på teorier og meninger, som meget ofte er i modstrid, når det drejer sig om diagnoser og metoder, og de mangler det videnskabelige grundlag for disse. Som den forhenværende præsident for Verdens Psykiatriforening erklærede: Den tid hvor psykiatere mente, at de kunne helbrede de psykisk syge, er ovre. I fremtiden skal psykisk syge lære at leve med deres sygdom.

4. MAN OPERERER UD FRA EN TEORI OM, AT PSYKISKE FORSTYRRELSER STAMMER FRA EN "KEMISK UBALANCE" I HJERNEN, MEN DET ER IKKE ANDET END EN MENING, DER IKKE ER BEVIST.

DET ER IKKE ET FAKTUM. En udbredt psykiatrisk teori (som ligger til grund for brugen af psykofarmaka) er, at psykiske forstyrrelser er resultatet af en kemisk ubalance i hjernen. Som ved andre teorier, findes der ingen biologiske eller andre beviser, der godtgør dette. Som et eksempel på en af mange lægelige og biokemiske eksperter sagde Elliot Valenstein, ph.d., forfatteren til bogen 'Det er Hjernens Skyld': "Der findes ingen undersøgelser, som kan fastslå den kemiske status i en levende persons hjerne."

5. HJERNEN ER IKKE DEN VIRKELIGE ÅRSAG TIL VORES LIVSPROBLEMER.

Mennesker kan få problemer og bliver nogen gange rystet eller har livskriser. Nogle gange kan disse føre til psykiske problemer – endda meget alvorlige. Men at fremstille disse vanskeligheder, som om de var forårsaget af uhelbredelige "hjernesygdomme", der kun kan lindres med farlige piller, er uredeligt, skadeligt og ofte dødeligt. Den slags medicin er ofte mere potent end narkotika og kan drive brugeren ud i vold eller selvmord. Den skjuler den virkelige årsag til livets problemer og gør et menneske endnu svagere. Man fratages på den måde muligheden for helbredelse og et håb for fremtiden.

PSEUDOVIDENSKAB

Psykiatriens diagnoser

INDHOLDS- FORTEGNELSE

| | |
|--|----|
| Indledning: "Sygdom" ifølge psykiatrisk mening og kendelse | 2 |
| Kapitel et: Videnskabelig snyd | 5 |
| Kapitel to: Videnskabeligt fusk i vore skoler | 11 |
| Kapitel tre: Uvidenskabelige ekspertudtalelser ved vore domstole | 15 |
| Kapitel fire: Et psykisk sundhedssystem, der virker | 19 |
| Anbefalinger | 23 |
| Medborgernes Menneskerettighedskommissions internationale afdeling | 24 |





INDLEDNING

"Sygdom" ifølge psykiatrisk mening og kendelse

Har du hørt om følgende psykiske forstyrrelser: Læseforstyrrelser, tvangshandlinger, skriftlig udtryksforstyrrelse, matematiske forstyrrelser, koffein forgiftningssyndrom, nikotin abstinensforstyrrelser, modvilje mod behandling forstyrrelse eller "fysisk misbrug af et barn" og "seksuelt misbrug af et barn"-problemer?

Disse er nogle få af de 374 psykiske forstyrrelser, der er opført i den Amerikanske Psykiatriske Forening (APA) 'Diagnostisk og Statistisk håndbog over psykiske forstyrrelser' (DSM-IV), og i afsnittet med psykiske forstyrrelser i Verdenssundhedsorganisationens 'Internationale sygdomskvalifikations håndbog' (ICD-10).

DSM og ICD er blevet beskrevet som diagnostiske redskaber, men de er ikke kun blevet brugt til at diagnosticere mentale og følelsesmæssige forstyrrelser og til at ordinere "behandling", men også til at løse forældremyndighedsslagsmål, diskriminationssager i USA, der bygger på påståede psykiske handicap, vidneudsagn i retssager, inden for uddannelse og andre områder. Hvor end der bedes om eller tilbydes en psykiatrisk udtalelse, er det faktisk sådan, at DSM/ICD ofte forelægges og i stigende grad accepteres som det endelige udsagn om fornuft, sindslidelse og såkaldt sindssygdom.

"I modsætning til lægelige diagnoser, der angiver en mulig årsag, en passende behandling og en sandsynlig prognose, er de psykiske forstyrrelser, der findes i DSM-IV (og i ICD-10), betegnelser, der er fremkommet gennem kollegial konsensus" – i bogstaveligste forstand ved en afstemning blandt APA komitémedlemmer – og hovedsageligt udarbejdet med henblik på at opnå bevillinger, siger den canadiske psykolog, dr. Tana Dineen.¹

Proceduren med "videnskab per afstemning" er lige så overraskende for en lægmand, som den er for andre

professionelle, der har overværet disse DSM afstemningsmøder. "Fastsættelsen af psykiske forstyrrelser sker uden videnskabeligt grundlag og fremgangsmåde," siger en psykolog, der har deltaget i DSM høringerne. "Det lave niveau af intellektuel udfoldelse var chokerende. Diagnoser blev udviklet gennem flertalsafgørelser med afstemninger på samme måde, som hvis vi stemte om, hvilken restaurant vi skulle besøge. Derefter bliver det skrevet ind i computeren. Det afspejler måske naivitet, men vi troede, at der i det mindste ville være et forsøg på at se videnskabeligt på tingene."²

I 1987 blev "selvud-slettende personlighedsforstyrrelse" stemt ind som en "midlertidig" diagnose. Den skulle bruges til at beskrive selvpofrende mennesker, specielt kvinder, som vælger en karriere eller indgår i forhold, som har tendens til at forårsage skuffelser. Forstyrrelsen blev mødt med så heftig modstand fra kvinder, at det senere blev stemt ud af DSM-IV.³

Lynne Rosewater, en psykolog, der deltog i en DSM høring, der blev ledet af en af de førende ophavsmænd bag håndbogen, psykiateren Robert Spitzer, rapporterede: "De havde en diskussion om et kriterium vedrørende Masochistisk Personlighedsforstyrrelse og Bob Spitzers kone, (socialrådgiver og den eneste kvinde, der var på Spitzers side under mødet) sagde: 'Det gør jeg nogen gange,' og han svarede: 'Okay, så slet det'. Du overværer det og du tænker: 'Vent lidt, vi har ingen ret til at kritisere dem, fordi det er 'videnskab'?"

Margaret Hagen, psykolog og forfatter til 'Retssalens skøger: Svindel med psykiatriske Vidneudsagn og Voldtægten af det amerikanske Retsvæsen' er helt ærlig vedrørende det virkelige motiv, som ligger bag DSM afstemningssystemet: "Hvis du ikke kan komme op med diagnosen, kan du ikke sende en regning."⁵ Ifølge professor Herb Kutchins og Stuart A. Kirk, forfattere til 'De gør os gale': "Alt for tit, har den psykiatriske bibel gjort os

"At opstille fortegnelser over adfærd og derefter tildele disse sygdomslignende betegnelser til folk, som opfører sig på den måde, for derefter at bruge disse adfærdsbetegnelser til at bevise, at de har den pågældende sygdom, giver videnskabeligt set ingen mening. Det fortæller os intet om årsager eller løsninger. Imidlertid skaber det en beroligende følelse af, at der foregår et eller andet lægeligt."

– John Read, senior lektor i psykologi på Auckland Universitet, New Zealand, 2004

skøre – når vi bare er menneskelige.” Den “bitre medicin” er, at DSM har “forsøgt at sygeliggøre for mange menneskelige problemer.”⁶

Kutchins og Kirk siger endvidere, at folk “kan få en falsk tryghedsfølelse fra en diagnostisk psykiatrisk håndbog, som støtter troen på den illusion at grovheden, brutaliteten og smerten i deres liv og samfund kan forklares med en psykiatrisk etikette og udviskes med en pille. Klart nok, så er der masser af problemer, som vi alle har, og der er tusind forskellige måder, vi kæmper på for at klare dem. Men kunne livet være meget anderledes?

Paul R. McHugh, psykiatriprofessor på Johns Hopkins Universitet Medicinske fakultet sagde, at på grund af DSM er: “Rastløse, utålmodige mennesker overbeviste om, at de har en opmærksomhedsforstyrrelse; nervøse, og årvågne mennesker, at de lider af en post-traumatisk stressforstyrrelse (PTSD); stædige, ordentlige, perfektionistiske mennesker, at de er plaget af tvangsforestillingsforstyrrelse (OCD); generte, følsomme mennesker, at de manifesterer undvige-personlighedsforstyrrelse, eller social fobi. Alle er blevet overtalt til, at det, der virkelig har betydning for deres personlighed, i virkeligheden er et medicinsk problem, og derfor skal den slags løses med medikamenter ... Og – den største bekymring af alle – hvorend de kigger hen, vil disse mennesker finde, at psykiaterne er villige, næsten ivrige, efter at imødekomme dem ... i deres nylige forblindelse af symptomatisk, trykknapp metoder, har psykiatrien mistet fodfæstet ikke kun intellektuelt men også moralsk.”⁷

I juni 2004 skrev John Read, senior lektor i psykologi på Auckland Universitet, New Zealand: “Flere og flere problemer er blevet omdefinert til at være “forstyrrelser” eller “sygdomme”, der påstås at være forårsaget af genetiske prædispositioner og biokemiske ubalancer.

Livets begivenheder er degraderet til slet og ret at være udløserer for en underliggende biologisk tidsbombe.

At føle sig meget ked af det, er blevet til ‘depressiv forstyrrelse’. At bekymre sig for meget, er en ‘ængstelsesforstyrrelse’. Overdreven spillelyst, druk, brug af stoffer eller mad er også sygdomme. Det samme er at spise, sove eller have for lidt sex. At være frygteligt genert er blevet til ‘undvigende personlighedsforstyrrelse’. At tæve folk beteges som en “periodisk eksplosiv forstyrrelse”. Vores Diagnostiske og Statistiske Håndbog over Psykiske



Forstyrrelser har 886 sider med sådanne sygdomme ... At opstille fortegnelser over adfærd og derefter tildele disse sygdomslignende betegnelser til folk, som opfører sig på den måde, for derefter at bruge disse adfærdsbetegnelser til at bevise, at de har den pågældende sygdom, giver videnskabeligt set ingen mening. Det fortæller os intet om årsager eller løsninger. Imidlertid skaber det en beroligende følelse af, at der foregår et eller andet lægeligt.”⁸

Der er blevet stølet så meget på DSM indenfor samfundet, at indholdet nu har antaget en aura af at være videnskabelige kendsgerninger. Nu bruger og tror millioner på dens diagnostiske dygtighed uden nogensinde at finde ud af, at alle forudsætningerne og systemet i sig selv er uvidenskabeligt. Disse mennesker risikerer at begå alvorlige, endog fatale fejl i deres eget eller andres liv.

Denne publikation giver de manglende oplysninger, der med fuldt overlæg er blevet udeladt af den psykiatrisk propaganda om fagets nøglepåstande vedrørende “videnskabelig” bedømmelse, DSM.

Med venlig hilsen

Jan Eastgate
præsident for
Medborgernes Menneskerettighedskommissions
international afdeling

VIGTIGE KENDSGERNINGER

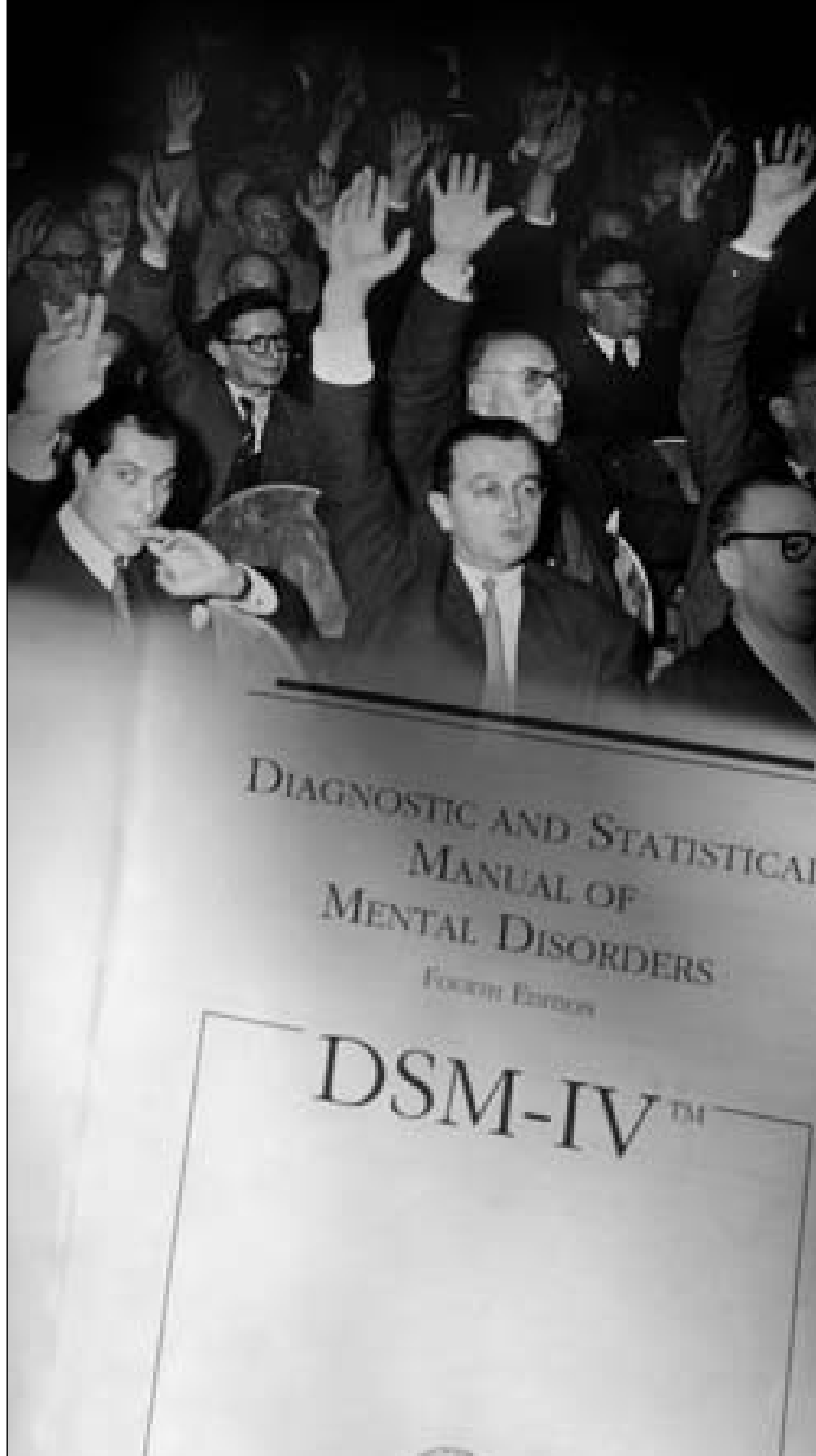
I Simon Wessley, professor i psykiatri ved Kings universitet og Maudsley Hospitalerne, i Sydondon, organiserede en afstemning for 150 sundhedsspecialister fra rundt om på kloden. Deres professionelle mening om DSM var, at det er en af de 10 værste udgivelser i psykiatriens historie.

2 Psykiske forstyrrelser bliver stemt ind og ud af eksistens, baseret på faktorer, der intet har at gøre med medicinske begrundelser. Faktisk, så indrømmer psykiatrien, at man ikke har bevist grunden til eller årsagen bag en eneste mental sygdom.

3 Teorien om, at en "kemisk ubalance" forårsager "psykiske sygdomme", er blevet fuldkommen afvist af førende læger.

4 Psykiaterne hævder, at hjernescanning kan opdage bestemte psykiske forstyrrelser, men det er der intet videnskabeligt belæg for, og lægelige eksperter siger, at sådanne påstande er uetiske.

5 DSM-IV fremfører, at udtrykket "psykisk forstyrrelse" fortsætter med at forekomme i tidsskriftet, "fordi vi ikke har fundet en passende erstatning".



Psykiatriske forstyrrelser bliver vedtaget ved afstemning og offentliggjort i den 'Diagnostiske og Statistiske håndbog for psykiske forstyrrelser' (DSM). En international meningsundersøgelse blandt eksperter inden for det psykiatriske sundhedsområde fandt i 2001, at DSM-IV er en af de 10 værste psykiatriske udgivelser i årtusindet, "et monster, der er løbet løbsk."



KAPITEL ET

Videnskabelig svindel

Til forskel fra lægelige diagnoser, er psykiatriske diagnoser kun helliget kategoriseringen af symptomer, ikke konstateringen af en faktisk fysisk sygdom. Ingen af diagnoserne er baseret på videnskabelige beviser for biologiske sygdomme eller sindslidelser af nogen som helst art.

Dr. Margaret Hagen, ph.d. påpeger: "Der er forfærdelig mange måder at udføre videnskab dårligt på, og det lykkes faktisk for det videnskabelige juks, der udgør den samlede mængde af 'viden' indenfor klinisk psykologi at give eksempler på hver eneste af de måder ... Vores retssystem er blevet fortalt, at klinisk psykologi er en videnskabelig disciplin, at teorierne og metoderne stammer fra en moden videnskab, og vores retssystem har troet på det. Det er helt ufatteligt, når man ser, hvor sørgelig en forfatning 'videnskaben' klinisk psykologi er i.

Herb Kutchins og Stuart A. Kirk, forfattere til 'De gør os gale': "Der er virkelig mange illusioner om DSM og et meget stort behov blandt dem, der udvikler den, for at tro på, at deres drømme om videnskabelig udmærkelse og nytteværdi er blevet til virkelighed, dvs., at håndbogens diagnosekriterier

understøtter gyldigheden, troværdigheden og nøjagtigheden af diagnoser stillet af psykiatere og psykologer.⁹

Deres drømme er forblevet en illusion. Den tiltagende afhængighed af DSM i mange sociale sektorer er under voksende kritik på grund af dens mangel på videnskabelig gyldighed.

Psykiater Matthew Dumont har skrevet om DSM's hule foregiven af at være en videnskabelig autoritet og siger om APA's uformåenhed til at definere en psykisk

forstyrrelse: "De siger: '... mens denne håndbog tilvejebringer en klassifikation af psykiske forstyrrelser, giver den ingen passende definition på de nøjagtige grænser for dette begreb. De (APA) fortsætter med at sige: '... der er ingen formodning om, at hver psykisk forstyrrelse er en adskilt enhed med skarpe grænser mellem den og andre psykiske forstyrrelser eller mellem den og ingen psykisk forstyrrelse' (APA, 1987).¹⁰

Den tid, hvor psykiatere antog, at de kunne helbrede de sindssyge, er forbi. I fremtiden skal psykisk syge lære at leve med deres sygdom.

– Norman Sartorius,
forhenværende præsident for
Verdens Psykiatreforening (WPA) i 1994

Psykiatere kan ikke definere psykisk forstyrrelse

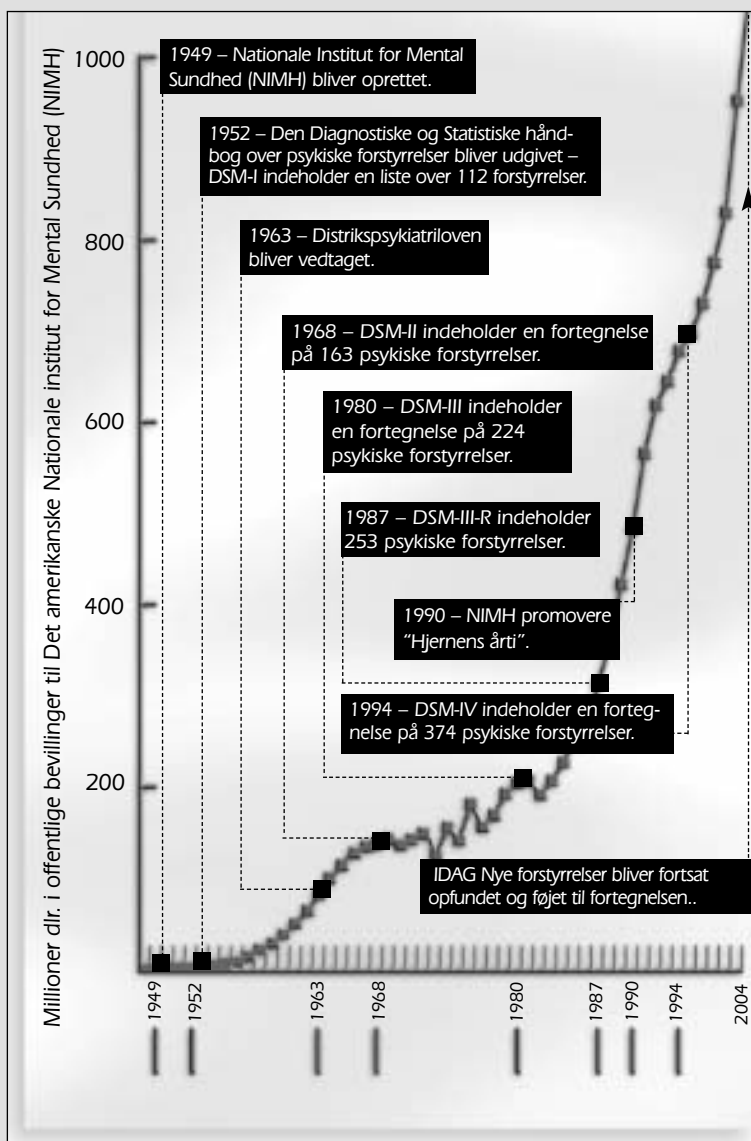
Forestil dig en læge, der behandler forhøjet blodtryk eller sukkersyge og som ikke engang kan definere, hvad det er. Forestil dig så nu, at ikke en eneste psykiater kan definere, hvad han efter sigende "behandler".

■ I forhold til skizofreni, indrømmer DSM-II:

PSYKIATRISK TAKTIK FOR AT OPNÅ STØRRE BEVILLINGER

Opfind flere "sindssygdomme"

Med den dobbelte taktik, hvor psykiatere opfinder flere og flere psykiske lidelser, som bliver inkluderet i den Diagnostiske statistiske håndbog for psykiske forstyrrelser (DSM-IV), og gennemførelsen af ekspansionskampagner, som skal forøge markedet – som f.eks. vedtagelsen af loven om Distriktspsykiatricentre i 1963 og "Hjernens årti" i 1990, har det amerikanske Nationale Institut for psykisk sundhed (NIMH) sikret sig millioner i offentlige bevillinger – uden at det har gjort nogen tilsvarende gavn i samfundet.



"Selvom de har forsøgt, kunne bestyrelsen ikke etablere enighed omkring, hvad den forstyrrelse er; det eneste de kunne blive enige om, var hvad de skulle kalde den."

■ I DSM-III sagde psykiatere, at der ikke findes en tilfredsstillende definition, som præcist trækker grænserne for begrebet "psykisk forstyrrelse" ... For mange af DSM-III forstyrrelserne er sygdomsårsagen ukendt. Et væld af teorier er blevet fremført ikke altid lige overbevisende – til at forklare, hvordan disse forstyrrelser opstår.

■ DSM-IV fremfører, at udtrykket "psykisk forstyrrelse" fortsætter med at forekomme i bogen, "fordi vi ikke har fundet en passende erstatning".

■ Ifølge Henry A. Frances, professor i psykiatri ved Duke Universitets Medicinske Center og formand for DSM-IV-arbejdsgruppen: "Der kunne virkelig ikke findes nogen værre betegnelse end "psykisk lidelse" til at beskrive de tilstande, der bliver klassificeret i DSM-IV."

■ Psykiatriske diagnoser kan siges at være en blanding af social manipulation og "hvad der er godt for forretningen", aldrig lægegerningen. I 1973 stemte APA's komitémedlemmer, med 5.584 stemmer for og 3.810 imod, om at holde op med at kalde biseksualitet en psykisk forstyrrelse efter at homoseksuelle aktivister havde demonstreret under APA's konferencer.

■ Lawrence Stevens, forhenværende offentlig anklager i Californien, kommenterede: "Hvis sindssyge var en rigtig sygdom ligesom fysiske sygdomme, ville ideen om at slette homoseksualitet eller en anden sygdomskategori gennem afstemning være absurd. Det ville svare til, at en gruppe læger stemte for at slette kræft eller mæslinger fra listen over kendte sygdomme".¹¹

■ I 1994 erklærede professor Norman Sartorius, præsident for WPA (1996-1999), ved et møde på Association of European Psychiatrists' 7. kongres i København: Den tid, hvor psykiaterne mente, at de kunne helbrede de psykisk syge, er ovre. I fremtiden skal psykisk syge lære at leve med deres sygdom.¹²

■ Efter at mere end 39 milliarder skattekrone i USA var blevet hældt i psykiatrisk forskning, indrømmede

psykiater Rex Cowdry, direktør for det Nationale Institut for psykisk sundhed i USA i 1995: "Vi kender ikke årsagerne til psykiske sygdomme. Vi har endnu ikke metoderne til at 'helbrede' disse sygdomme."

■ Dr. Thomas Dorman, et medlem af det Royale universitet for læger i England og Canada skrev, "Kort fortalt er hele den historie med at skabe psykiatriske kategorier af 'sygdomme' og formalisere dem gennem en afstemning, for derefter at give dem diagnostiske kodebetegnelser, som så igen fører til, at de kan bruges til at sende regninger til forsikringselskaberne, intet mindre end en udvidet svindelaffære, som giver psykiatrien en pseudovidenskabelig udstråling. Gerningsmændene har naturligvis snablen nede i de offentlige kasser."¹³

Til tydelig forskel fra lægelige diagnoser, er psykiatriske diagnoser kun helliget kategoriseringen af symptomer, ikke konstateringen af en faktisk fysisk sygdom. Ingen af diagnoserne er baseret på videnskabelige beviser for biologiske sygdomme eller sindslidelser af nogen som helst art.

SAMFUNDET GENNEMSYRES Indflydelsen fra DSM*

* Diagnostisk og Statistisk håndbog over psykiske forstyrrelser (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV)

Simon Wessley, professor i psykiatri ved Kings Kollegium og Maudsley Hospitalerne i Sydondon, forestod i 2001 en afstemning blandt 150 psykisk sundhedsspecialister fra hele verden. Man skulle stemme om de 10 værste publikationer i psykiatriens historie. Den fjerde udgave af DSM befandt sig på listen. Undersøgelsen afgjorde: "Hvis du ikke er i DSM-IV, er du ikke syg. Det er blevet til et uhyre, ude af kontrol."¹⁴

I dag bliver DSM "uhyret" brugt til at:

- Afgøre en forælders eller et individs psykiske egnethed.
- Fratage forældrene deres forældremyndighed.
- Afgøre en medarbejders arbejdsevne før jobansættelse.
- Fratage en person sin stemmeret (i nogle lande).
- Afgøre, om en person er egnet til at erkende sig "skyldig" i en straffesag.
- Indespærre en dømt på ubestemt tid i psykiatrisk varetægt, frem for at vedkommende bliver kendt skyldig og får en afgrænset og tidsbestemt straf.
- Forhindre en person i at blive løsladt eller prøveløsladt fra et fængsel.
- Kende en persons testamente ugyldigt.
- Annullere kontrakter og tilsidesætte en persons ønske angående forretninger eller ejendom.
- Tvangsindlægge en person på en psykiatrisk institution og tvangsbehandling med elektrochok og medicin.

- Tvinge en person til fortsat at tage stærk nerve- og hjerneskadende medicin, selvom vedkommende er udskrevet og bor for sig selv.
- Svindle med sygeforsikringer i USA.
- Udskrive regninger til forsikringselskaber i USA for "terapi", når der i virkeligheden var tale om seksuelt misbrug af psykiatriske patienter.

Ulig medicinsk praksis, findes der indenfor psykiatrien ingen undersøgelser til at bevise en eneste af de mentale forstyrrelser, der står opført i Diagnostisk og Statistisk håndbog over psykiske forstyrrelser (DSM); de er blevet medtaget i manualen uden noget videnskabeligt grundlag eller bevis.



AT SKYDE SKYLDEN PÅ HJERNEN

Opfindelsen af "den kemiske ubalance"

"De findes ikke nogen biologisk ubalance. Når folk kommer til mig, og siger: 'Jeg har en biokemisk ubalance, så svarer jeg: 'Vis mig dine laboratorieprøver.' Han har ikke fået foretaget nogen. Så hvori består den biokemiske ubalance?'"

—Dr. Ron Leifer
psykiater fra New York

I dag er hjørnестenen i den psykiatriske sygdomsmodel den teori, at hjernebaseret, kemisk ubalance forårsager psykisk sygdom. Selvom det er blevet populariseret gennem markedsføring, er begrebet ikke andet end psykiatrisk ønsketænkning. Som det er med alle psykiatriens psykiske "sygdomsmodeller", er teorien blevet grundigt mis krediteret af forskere, psykiatere, psykologer og læger.

■ Sukkersyge er en biologisk ubalance. Men "den endelige test og biokemiske ubalance består af et højt blodsukker niveau. Helbredelsen består i alvorlige tilfælde, af insulin indsprøjtninger, der genopretter blodsukker balancen. Symptomerne går væk og efterfølgende tester viser, at blodsukkeret nu er normalt," siger Joseph Glenmullen fra Harvard medicinske fakultet. "Der findes ingen natrium ubalance eller blodsukker ubalance i forbindelse med depression eller noget andet psykiatrisk fænomen."

■ I 2002 sagde professor emeritus i psykiatri, dr. Thomas Szasz: "Der er ingen blodanalyse eller anden biologisk test, som



Elliot Valenstein

UUNDERBYGGEDE TEORIER OM HJERNEN
Hjernen er blevet beskrevet utallige gange i populære tidsskrifter, den er blevet dissekeret, dens forskellige dele blevet navngivet og analyseret, alt imens offentligheden har fået tudet ørene fulde med de seneste teorier om, hvad der er galt med dem. Det, der mangler, som ved al psykiatrisk teori, er videnskabelige kendsgerninger. Som dr. Elliot Valenstein forklarede det, "der findes ingen undersøgelser, som kan fastslå den kemiske status i en levende persons hjerne."

Fupnumre med hjernescanninger

”For det første er der ikke fundet nogen biologisk årsag til en eneste psykisk forstyrrelse på trods af mange års forskning. Så lad være med at acceptere myten om, at vi kan lave en ’præcis diagnose’ ... Og tro heller ikke på, at dine problemer udelukkende skyldes en ’kemisk ubalance’.”

– Edward Drummond, læge, assisterende medicinsk direktør på Seacoast Psykiske Sundhedscenter i Portsmouth, New Hampshire

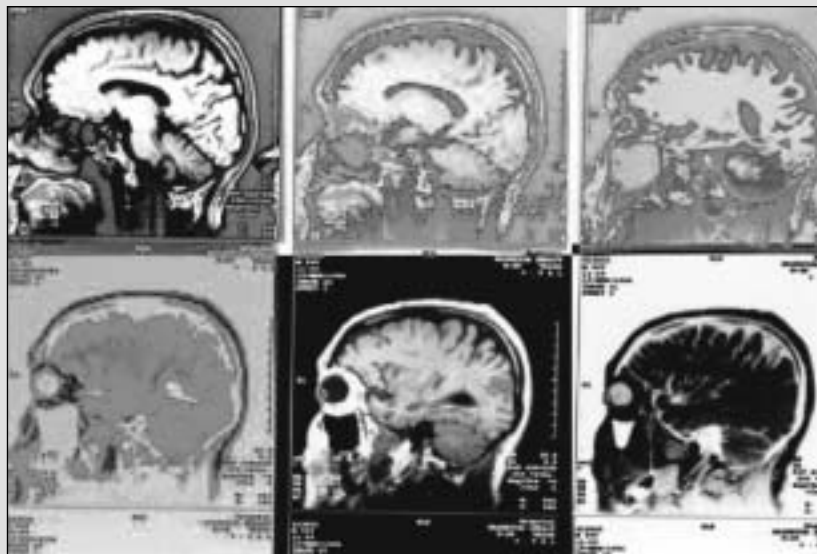
kan fastslå tilstedeværelsen eller fraværet af en psykisk sygdom, som der er for fysiske sygdomme. Hvis en sådan undersøgelse blev udviklet (for hvad der hidtil var blevet anset for en psykiatrisk sygdom), ville tilstanden ophøre med at være en sindssygdom og i stedet blive klassificeret som et symptom på en fysisk sygdom.

■ I bogen, ’The Complete Guide to Psychiatric Drugs’, udgivet i 2000, erklærede Edward Drummond, læge og medicinsk direktør i Seacoast’s Distriktspsykiatriske center i Portsmouth, New Hampshire: ”For det første er der ikke fundet nogen biologisk årsag til en eneste psykisk forstyrrelse på trods af mange års forskning. Så lad være med at acceptere myten om, at vi kan lave en ’præcis diagnose’ ... Og tro heller ikke på, at dine problemer udelukkende skyldes en ’kemisk ubalance’.”¹⁵

■ Bruce Levine, ph.d., psykolog og forfatter af bogen ’Commonsense Rebellion’ sagde: ”Husk på, at der ikke er fundet nogen biokemiske, neurologiske eller genetiske markører for opmærksomhedsforstyrrelser, oppositionel adfærdsforstyrrelse, depression, skizofreni, angst, tvangsmæssigt narkotika- og alkoholmisbrug, trøstespisning, spillelidenskab eller nogen anden såkaldt sindsslidelse, sygdom eller forstyrrelse”.¹⁶

■ Elliot S. Valenstein, ph.d., der skrev ’Giv hjernen skylden’ siger meget klart: ”Der er ingen tests til rådighed, som kan bestemme den kemiske status i hjernen hos en levende person.”¹⁷

■ Psykiater David Kaiser sagde, ”Moderne psykiatri mangler stadig at bevise den genetiske/biologiske årsag til enhver psykisk sygdom ... Patienter er blevet diagnostiseret med ’kemisk ubalance’, selvom der ikke eksisterer nogen tests, som kan bakke denne påstand op. Man har ingen ide om, hvordan en korrekt kemisk balance ville se ud.”¹⁸



Påstande eller forestillinger om, at hjernescannings- eller hjernebilledeteknologi i dag har bevist, at psykiske forstyrrelser er forårsaget af sindssygdomme eller kemiske ubalancer i hjernen, er rent psykiatrisk ønsketænkning.

■ Steven Hyman, direktør for det amerikanske Nationale Institut for Mental Sundhed, indrømmer, at brug af sådanne hjernescanninger ”producerede flotte, men ligegyldige billeder af hjernen”.

■ Mens psykiatere hævder, at hjernescanninger nu kan opdage psykiske forstyrrelser, skriver den amerikanske avis Mercury News i en artikel i maj 2004, at mange læger advarer om, at brugen af sådanne scanninger er ”uetiske” og ”farlige”, og at de ikke er videnskabeligt anerkendte. En scanning koster 16.000 kr. og de resulterende billeder og betydningen af dem er unøjagtig og byder ikke på nogen brugbar information.¹⁹

■ I den samme artikel citeres psykiater M. Douglas Mar for at sige: ”Der er intet videnskabeligt grundlag for disse påstande (om at bruge hjernescanninger til at fastslå psykiatriske diagnoser). I det mindste burde patienter informeres om, at SPECT er noget kontroversielt.”²⁰

■ ”En præcis diagnose baseret på en scanning er simpelthen ikke mulig. Jeg ville ønske, det var,” sagde Dr. Michael D. Devous fra Atommedicin Centeret på Texas Sydvest Lægecenters universitet.²¹

■ Dr. Mark Graff fra den Californiske Psykiatriforening, indrømmede blankt: ”Lægevidenskabens historie er oversået med nydelige procedurer, der ikke virker i sidste ende. Vi ville ønske, der fandtes en enkelt og definitiv test. Men vi kræver først en uafhængig bekræftelse på, at den virker.”²²

■ På trods af den overvældende mængde biokemiske forklaringer på formodede psykiske tilstande, er Glenmullen ikke i tvivl: ”... ikke én er blevet bevist. Tværtimod. I hvert tilfælde, hvor man mente at have fundet en sådan ubalance, viste det sig senere at være et falsum”.

VIGTIGE KENDSGERNINGER

1 Det anslås, at 17 millioner børn verden over nu er på en eller anden form for psykofarmaka på grund af DSM-lignende "diagnoser", hvoraf ingen har nogen videnskabelig basis.

2 Psykiatriens liste af symptomer for DAMP indeholder adfærd, som alle børn udviser.

3 Den medicin, der især bliver brugt til at behandle DAMP med, er stærkt afhængighedsskabende, med selvmord som en af de alvorligste komplikationer i forbindelse med abstinenser.

4 Millioner af børn er blevet ordineret antidepressiver – og et af de hyppigst anvendte midler er forbundet med flere dødsfald og andre alvorlige bivirkninger end nogen anden type medicin i historien.

5 I 2003 og 2004 advarede godkendelseskontorer i England, Australien, Canada, Europa og USA, læger mod at ordinere bestemte antidepressive midler til unge under 18 år på grund af selvmordsrisikoen.



En ny type stoffer har bredt sig ud i samfundet, hjulpet på vej af dårlig psykiatrisk videnskab og "indlæringsforstyrrelser", som beskriver normale børns opførsel som en psykisk sygdom".



KAPITEL TO

Videnskabeligt fusk i vore skoler

Imange lande er der meget få familier og lærere, hvis liv ikke på en eller anden måde er blevet berørt af den udbredte brug af personlighedsændrende midler til børn. Ifølge statistikkerne er 17 millioner børn i verden nu ordineret en eller anden form for psykiatrisk medicin.

Flere og flere psykiatere og psykologer fortæller forældre, at deres børn lider af en forstyrrelse som påvirker barnets evne til at lære – kaldet en indlæringsforstyrrelse eller opmærksomhedsforstyrrelser. I dag er den mest normale diagnose dog mangel på opmærksomhed og hyperaktivitet (DAMP).

DSM-IV opremsede ADHD symptomer, som i stor udstrækning svarer til dem der bruges til DAMP (der dog er lidt bredere) som: Kan ikke koncentrere sig om detaljer eller laver måske skodesløse fejl i sit skolearbejde eller i andre opgaver, arbejdet er ofte rodet eller sjusket, har vanskeligheder med at holde opmærksomheden fangen i opgaver eller legeaktiviteter, kan ikke afslutte skolearbejde, rutineopgaver eller andre pligter, bevæger ofte hænder og fødder nervøst eller sidder uroligt på stolen, farer ofte rundt eller kravler umådeholdent omkring i situationer, hvor det er upassende, har ofte svært ved at lege eller engagere sig på en stille måde i fritidsaktiviteter, er ofte 'i fuld gang' og bryder ind i samtaler eller spil.

Ved at bruge disse kriterier, vil næsten hvert eneste barn kunne blive diagnosticeret til at "lide af" ADHD eller DAMP.

Brugen af farlige stoffer

Ifølge dr. Sydney Walker III, psykiater og neurolog, forfatter af 'The Hyperactivity Hoax', siger: "Et barn, som besøger en DSM-orienteret læge, kan næsten være sikker på at få et psykiatrisk mærkat klistret på sig og en recept, selv hvis barnet er helt raskt ... Denne vanvittige diagnosticering af praktisk taget alle som værende psykisk syge, er en seriøs fare for sunde børn, fordi praktisk taget alle børn har symptomer

nok til at kunne få en DSM diagnose og medicin." Og selvfølgelig er DSM diagnosticeringen farlig for syge børn, fordi den rigtige diagnose måske ikke bliver opdaget og derfor ikke bliver behandlet".

De stoffer, der ordineres til børn er ikke ufarlige og effektive, tværtimod, de er farlige og skaber afhængighed. Ifølge det amerikanske lægemiddelkatalog the Physician's Desk Reference Guide, kan virkningen af et af de mest anvendte stimulerende midler, som bruges til at

"Blodet leverer den nødvendige energi (druesukker) til hjernen. Hjernen kan ikke fungere uden druesukker. Det er blevet observeret, at mange børn, som tager Ritalin (eller andre stimulanser) udviser en zombieagtig adfærd. En af bivirkningerne ved Ritalin er netop, at blodtilførslen til hjernen nedsættes."

– Ty C. Colbert, psykolog og forfatter af bogen 'Voldtægt af Sjælen: Hvordan den moderne psykiatriske model om kemisk ubalance har svigtet patienterne'

"behandle" ADHD og DAMP, være øget hjertefrekvens og forhøjet blodtryk.²³ Selvmord er en alvorlig komplikation i forbindelse med afvænnelse fra denne stimulant og andre amfetamin-lignede stoffer.²⁴ Den amerikanske narkotikabekæmpelsesmyndighed (DEA) advarede om, at indtagelse af Ritalin prædisponerer brugeren til kokains forstærkende virkning – med andre ord: Det er vanedannende.

Psykologen Ty C. Colbert, forfatter af bogen 'Hvordan den moderne psykiatriske model om kemisk ubalance har svigtet

Hvad siger eksperterne om ADHD (DAMP)



"Disse stoffer gør børn mere medgørlige, ikke nødvendigvis bedre. ADHD og DAMP er et fænomen, ikke en 'hjernesygdom'. Da ADHD (og DAMP) diagnosen er falsk, er det uden betydning om et stof 'virker'. Børn tvinges til at indtage et stof, som er stærkere end kokain mod en sygdom, som endnu ikke er påvist."

– Beverly Eakman, forfatter og ledende direktør for det Amerikanske pædagogiske center, 2004



"Psykiaterne laver ikke nogen testning. Psykiateren lytter til personens historie og udskriver så en recept." Hun siger videre, at ADHD ikke er det samme som sukkersyge og (det middel man bruger imod det) ikke er det samme som insulin. Sukkersyge er en ægte, fysisk tilstand, der objektivt kan diagnosticeres. ADHD er en opdigtet betegnelse uden nogen gyldig, objektiv metode til identifikation. Insulin er et naturligt hormon, der produceres i kroppen, og det er livsnødvendigt. Stimulansen, der bruges ved ADHD (og DAMP), er et kemisk baseret, amfetaminlignende stof, der ikke er livsnødvendigt. Sukkersyge opstår gennem insulinmangel. Opmærksomheds- og adfærdproblemer skyldes ikke en mangel på (stimulansen)."

– Dr. Mary Ann Block, forfatter til 'Ikke mere ADHD'



"Et barn, som besøger en DSM-orienteret læge, er næsten sikker på at få et psykiatrisk mærkat og en recept, selv hvis barnet er helt raskt ... Den vanvittige diagnosticering, hvor praktisk taget alle bliver stemplet som værende psykisk syge, er en alvorlig fare for sunde børn, fordi praktisk taget alle børn har symptomer nok til at få en DSM diagnose og medicin." Og selvfølgelig er DSM diagnosticeringen farlig, fordi de faktiske diagnoser kan forblive ukendte og ubehandlede".

– Dr. Sydney Walker III, forfatter af 'The Hyperactivity Hoax', 1998



"Når et barns opførelse bliver betegnet som en sygdom, tror de, der er noget galt med deres hjerne, som gør det umuligt for dem at kontrollere sig selv uden at tage en pille".

– Dr. Fred Baughman, jr., børneneurolog og medlem af Det amerikanske neurologiske akademi

sine patienter', forklarer, at Ritalin nedsætter blodtilstrømningen til hjernen: "Blodet leverer den nødvendige energi (druesukker) til hjernen. Hjernen kan ikke fungere uden druesukker. Det er blevet observeret at mange børn, som tager Ritalin (eller andre stimulanser) udviser en zombieagtig adfærd."²⁵

Millioner af børn er også bliver ordineret antidepressive midler, især selektive serotoninoptagningshæmmere (SSRI'er). I 2003 advarede godkendelseskontorer i England læger mod at ordinere bestemte antidepressive midler til unge under 18 år på grund af selvmordsrisikoen. Det følgende år udstedte den amerikanske Levnedsmiddel- og lægemiddelstyrelse (FDA) en lignende advarsel. Det samme skete i Europa, Australien og i Canada. Den amerikanske Levnedsmiddel- og Lægemiddelstyrelse (FDA) beordrede i oktober 2004, at en tydelig advarsel i "sort ramme" om at brugen af medikamentet kan føre til selvmord skulle placeres på SSRI pilleglas og pakninger. Men en sådan advarsel er ikke vidtgående nok. Børn dør, de slår hinanden ihjel eller bliver gjort til stofmisbrugere på grund af disse og andre psykiatriske midler. Deres fremtid vil kun være sikret, når de uvidenskabelige "mentale forstyrrelser", de er blevet diagnosticeret med bliver afskaffet og farlige psykotropiske midler er blevet forbudt. Over en 10 årig periode, blev der rapporteret til FDA om et SSRI middel, der kunne forbindes med flere hospitalsindlæggelser, dødsfald, eller andre alvorlige og uønskede reaktioner end noget andet stof i historien.²⁶

Vedrørende DAMP diagnoser

I 2004 udtalte Beverly Eakman, der er forfatter og præsident for det amerikanske Nationale Uddannelseskonsortium: "Disse stoffer gør børn mere medgørlige, ikke nødvendigvis bedre. DAMP er et fænomen, ikke en 'hjernesygdom'. Da ADHD (og DAMP) diagnosen er falsk, er det uden betydning om et stof 'virker'. Børn tvinges til at indtage et stof, som er stærkere end kokain mod en sygdom, som endnu ikke er blevet påvist."²⁷

Dr. Louria Shulamit, praktiserende familielæge i Israel, sagde: "DAMP er per definition et syndrom, ikke en sygdom. Hvilket betyder, at man diagnosticerer efter symptomer. Symptomerne på dette syndrom er så normale, at vi kan konkludere, at alle børn – især drenge – kunne passe under den diagnose."²⁸

Dr. Fred A. Dr. Baughman, jr., børneneurolog og medlem af Det amerikanske neurologiske akademi fortæller forældre,

lærere og børn, at de er blevet alvorligt bedraget, når et barns opførsel stemples til at være en lidelse. "De tror, der er noget galt med deres hjerne, som gør det umuligt for dem at kontrollere sig selv uden at tage en pille".²⁹

Psykiatere hævder vildledende, at ADHD og DAMP kræver "medicinering" på samme måde som diabetes kræver behandling med insulin.

Dr. Mary Ann Block, forfatter af 'Ikke mere ADHD', påpeger: "Psykiatere undersøger ikke. Psykiateren lytter til personens historie og derefter ordineres et stof." Hun udtaler tillige: "ADHD er ikke som sukkersyge og stimulansen, der bruges, er ikke som insulin. Sukkersyge er en ægte, fysisk tilstand, der objektivt kan diagnosticeres. ADHD er en opdigtet betegnelse uden nogen gyldig, objektiv metode til identifikation. Insulin er et naturligt hormon, der produceres i kroppen, og det er livsnødvendigt. Stimulansen, der bruges ved ADHD, er et kemisk baseret, amfetamin-lignende stof, der ikke er livsnødvendigt. Sukkersyge opstår gennem insulinmangel. Opmærksomheds- og adfærdsproblemer skyldes ikke en mangel på (stimulansen).

Dr. Block tilføjer: "Der findes ikke nogen gyldig undersøgelse omkring DAMP, og ingen data beviser, at DAMP er en fejlfunktion i hjernen. Der findes ingen langvarige undersøgelser over stoffernes virkning. Hvis stoffet ikke forbedrer børnenes præstation i skolerne eller deres sociale evner, og stoffet kan forårsage tvangsmæssige humørændringer og kan føre til brug af ulovlige stoffer, hvorfor i alverden er millioner af børn, unge og voksne så blevet diagnosticeret med DAMP og ordineret disse stoffer?"

Psykiatere har også omdefinert unges forvirrede teenageopførsel til at være en psykisk "sygdom" med forstyrrelser så som "Opførselsforstyrrelser" og "Trodsforstyrrelser".

I sin bog fra 2002 'Frygtens Kultur' sagde Barry Glassner, sociolog fra Sydcalfiforniens universitet, at DSM gør børn til gode kandidater til indlæggelse på psykiatriske institutioner, hvis de gør fem af de følgende ting: Skændes med voksne, protesterer



DSM gør børn til gode kandidater for indlæggelse på psykiatriske institutioner, hvis de gør 5 af de følgende ting: Skændes med voksne, protesterer mod voksnes formaninger, irriterer andre, mister besindelsen, nemt bliver misfornøjede, handler ondskabsfuldt, bebrejder andre for deres fejl, bliver vrede, fornærmede eller bander.

— Barry Glassner, sociolog på
University of Southern California

mod voksnes formaninger, irriterer andre, mister besindelsen, nemt bliver misfornøjede, handler ondskabsfuldt, bebrejder andre for deres fejl, bliver vrede, fornærmede eller bander.³⁰

Dr. Thomas Szasz, professor Emeritus i psykiatri, udtaler: "Fordi de psykiske sygdomme, som børn påstås at være plaget af, ofte blot er

dårlig opførsel, og fordi børn som psykiatriske patienter er i en langt mere hjælpeløs position end voksne psykiatriske patienter, er børnepsykiatri et dobbelt problematisk foretagende.³¹ Desuden er ulydighed ikke en sygdom som sukkersyge. Selvom begrebet "ungdomsulydighed" antyder, at et barn med en sådan diagnose har en dårlig opførsel, stilles diagnosen ofte netop i tilfælde, hvor man mangler beviser for, at barnet ikke adlød autoriteter eller brød loven".

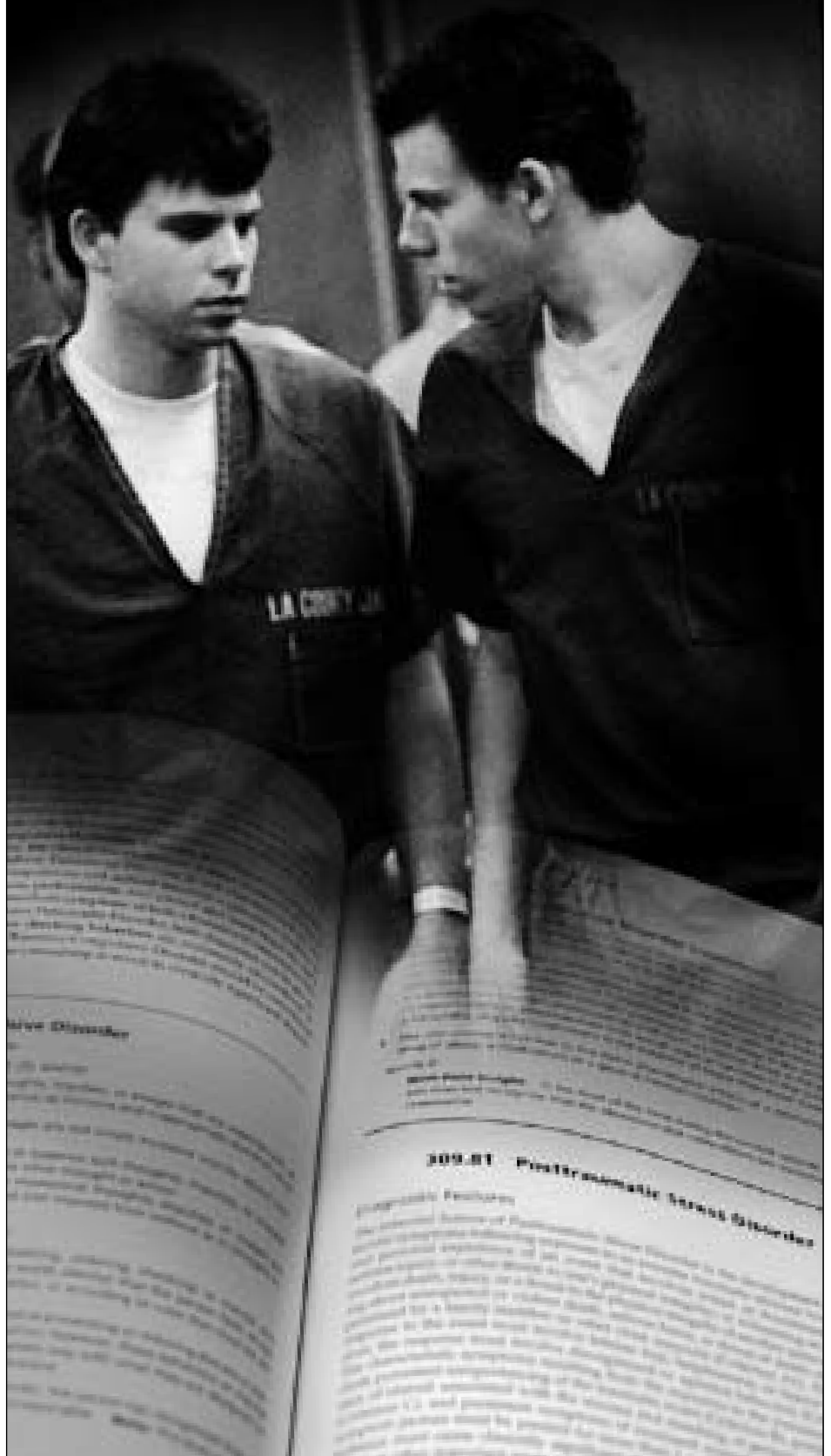
VIGTIGE KENDSGERNINGER

1 I juridiske sager, er psykiatere næsten aldrig enige i deres diagnoser vedrørende et vidne, sagsøgte, etc.

2 Det bliver i diagnosehåndbogen DSM-IV beskrevet, at "når DSM-IVs kategorier, kriterier og tekstbeskrivelser anvendes til juridiske formål, er der en betydelig risiko ..."

3 The Psychiatric Times, udgav i 2003 en artikel, der kaldte DSM "latterlig for de andre lægespecialer".

4 Psykiatere har opfundet ideen om, at kriminalitet kan undskyldes på grund af sindssyge.



Psykologer, der var indkaldt for at vidne for forsvareren, påstod, at de senere dømte Menendez brødre led af en "indlært hjælpeløshed", da de åbnede ild mod og skød deres forældre.



KAPITEL TRE

Falske vidneerklæringer i vore retssale

En af de største skader, der er forvoldt gennem brugen af DSM og ICD-10, er henvisningen til dem ved afgørelser om "sindssyge eller sindssygelignende tilstand i gerningsøjeblikket" ved domstolene. Skønt der ved danske domstole ikke kræves præcise diagnoser, er begreberne ikke desto mindre baseret på den forståelsesramme, der findes i disse diagnosehåndbøger. Dette forsvarsprincip har eksisteret længe, men det er blevet iklædt en pseudovidenskabelig kappe ved introduktionen af DSM og ICD-10 i nyere tid. Det centrale i de psykiatriske vidneudsagn er, at den kriminelle ikke er ansvarlig for sine gerninger. Psykiaternes dilemma er, at de sjældent kan enes om, hvad det vil sige at være ansvarlig for en kriminel handling.

De problemer, der af fødes heraf har plaget domstolene i årtier. For fyrré år siden beskriver psykiateren Alfred Baur i en artikel fra 1962 i *Northwestern Law Review* en sag, hvor hans

hospital modtog en patient til en tre måneders observation, før hans sag skulle for retten. Bauer og hans kolleger konkluderede, "at patienten ikke var mentalt forstyrret". Men retten pålagde to psykiatere at stille deres ekspertetdiagnose. Efter at have undersøgt patienten, stillede den ene diagnosen paranoid skizofreni, hvorimod den anden mente, at patienten kun led af paranoia. I løbet af retsagen gav de to hospitalspsykiatere deres udsagn om, at patienten ikke var sindssyg, mens de to retsansatte psykiatere påstod, han var.

Det vanvittige i hele situationen blev, som Baur fortalte, understreget af, at "nævningene derefter fandt manden 'ikke skyldig på grund af sindssyge', samt 'stadigvæk sindssyg'. Hvorefter manden blev overført til det hospital, der lige havde givet vidneudsagn om, at han ikke var sindssyg.

I 1994 kørte to californiske nævningedomstole håbløst fast i retssagerne mod de to voksne brødre Erik og Lyle Menendez, der brutalt havde dræbt deres forældre i fami-

liens 4 millioner dollars hjem. En gruppe af psykiatere, psykologer og psykoterapeuter var blevet hyret til at opbygge brødrenes forsvar. En psykolog gav vidneudsagn om, at brødrene led af "indlært hjælpeløshed" som et resultat af gentagne, voldsomme overgreb. En anden psykolog påstod, at drengene havde "post traumatisk stress forstyrrelser".

Sagen kørte helt fast på grund af den psykiatriske ide om, at krimi-

nalitet kan undskyldes, hvor end ikke de to psykiatere kunne nå til enighed om drengenes psykiske diagnoser.

■ Det bliver i diagnosehåndbogen DSM-IV beskrevet, at "når DSM-IVs kategorier, kriterier og tekstbeskrivelser anvendes til juridiske formål, er der en betydelig risiko for, at den diagnostiske information vil blive misbrugt eller misforstået."

■ Det er i juridisk øjemed "ikke nok at fastslå eksistensen af en 'psykisk lidelse', 'manglende psykisk evne',

"Hvorfor ikke bare slå plat og krone eller trække lod? Hvorfor ikke tage bind for øjnene og vælge uden at kunne se patienterne? Det kunne næppe forværre diagnosers nøjagtighed. De svæver rundt med mindre end én ud af tre rigtige."

Dr. Margaret Hagen, ph.d., 1997

'en mental forstyrrelse' eller 'defekt'" i forhold til at fastslå utilregnelighed, strafferetligt ansvar eller uegnet til at blive hørt i en retssag.

■ Nu afdøde psykolog, Jay Ziskin, var leder af en bevægelse, der arbejdede for at få udelukket psykiatrien fra retsvæsenet. Han udtalte i en rapport, at "undersøgelserne viser, at professionelle klinikere ikke foretager mere korrekte kliniske bedømmelser end lægmænd." Det er ca. lige så pålideligt som at forudsige fremtiden ved at kigge i en krystalkugle.

■ Forfatterne til 'De gør os gale', Kutchins og Kirk fandt "tilstrækkelig grund til at konkludere, at den seneste udgivelse af DSM er upålidelig som et klinisk redskab og derfor af tvivlsom gyldighed som et klassifikationssystem".

■ Dr. Hagen er meget direkte i sit syn på psykiateres og psykologers omdefinering af kriminel opførsel som "sygdom": "Hvorfor ikke bare slå plat og krone eller trække lod? Hvorfor ikke tage bind for øjnene og vælge uden at kunne se patienterne? Det kunne næppe skade den procentvise

(diagnostiske) nøjagtighed, som det viser sig kun rammer plet i højst et ud af tre tilfælde ... Der findes ingen psykologisk kur mod trangen til at slå kvinder, til at voldtage dem og myrde dem. Alene den idé, at psykologien i dag i det hele taget kunne foregive at have sådan en evne, er latterlig.³²

I 1884, for over 100 år siden, udtalte appeldomstolen i New York, at de "tolv nævninge med almindelig sund fornuft og almindelig livserfaring" ville klare sig bedre alene end med hjælp fra betalte eksperter, "hvis meninger ikke kan undgå at blive farvet af et ønske om at fremme den sag, de har ladet sig hverve til at forsvare."³³

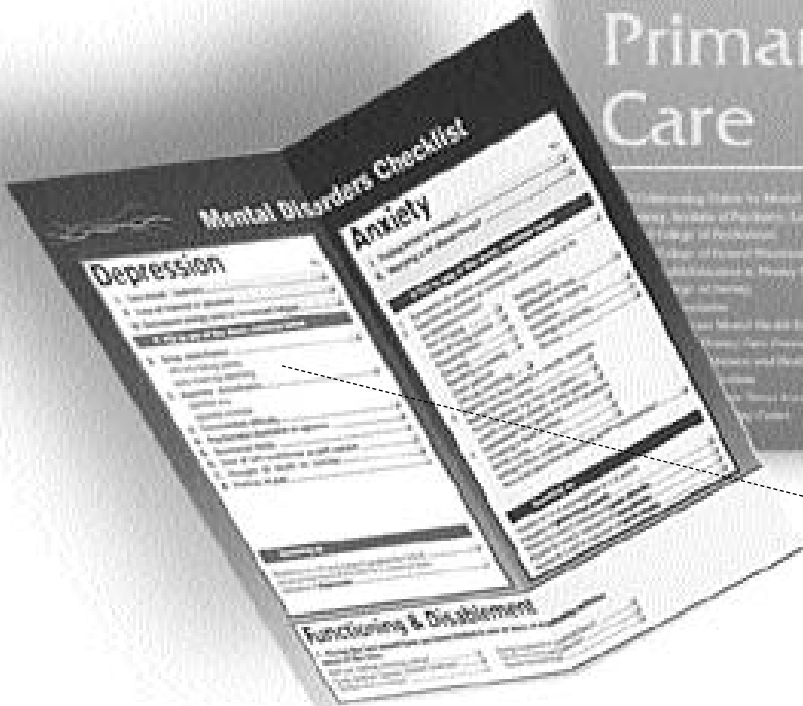
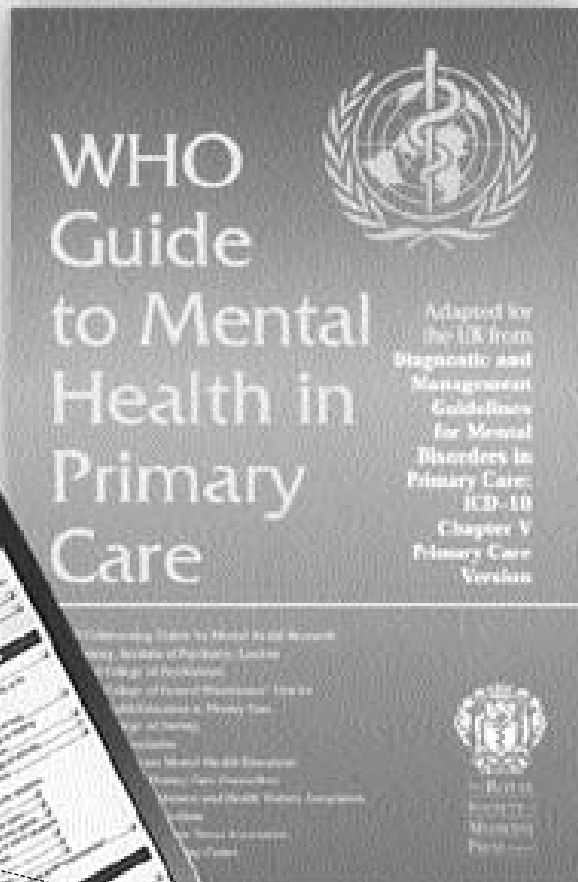
Alligevel har psykiatere og psykologer forvrænget nævninges vurderinger ved vore domstole lige siden disse retspsykiatriske erklæringer er blevet anvendt. Som tiden er gået, er målet om at "forfølge sandheden, hele sandheden og ikke andet end sandheden" blevet erstattet med en endeløs strøm af meningsløse data, frygtssomme og overdrevne spekulationer og fantastisk gætværk. Retssale genlyder med udførlige, systematiserede, jargonfyldte, alvorligt lydende beskrivelser, der fuldt

ud fortjener den hånlige betegnelse, retsadvokater selv bruger: videnskabelig fusk."³⁴

Justits er den handling, samfundet tager i brug overfor et individ, efter at personen har overtrådt de sociale og strafferetlige regler alvorligt. Det er en handling taget af gruppen for at sikre gruppens overlevelse. Når en psykiater bekræfter, at en kriminel er sindssyg, baseret på det "videnskabelige fusk" i DSM, og at individet bør frikendes eller behandles i stedet for at straffes, ændres justits fra at tjene gruppen til at tjene individet. På den måde har psykiatere succesfuldt svækket, og endda ophævet, den eneste juridiske mulighed, et samfund har for at beskytte sig selv mod kriminelle elementer.

OPBYGNING AF EN FORRETNING

I 1998, trængte psykiatrien sig ind på lægernes domæne med udgivelsen af Verden Sundhedsorganisationens "Vejledning vedrørende psykisk sundhed i den primære sundhedssektor", der er beregnet til at lette og fremme en almindelig læges brug af psykiatriske afkrydsningsskemaer om patienternes adfærd til brug for diagnostisering af mentale "forstyrrelser".



En forberedt liste over symptomer gør det muligt at diagnosticere ved hjælp af listen, der så angiver en forudbestemt behandlingsplan og henvisning af patienterne til psykiaterne.

LØGNE AFSLØRES

Afskaf den monstrøse DSM

Engang var psykiatrien marginaliseret pga. af dens mangel på videnskabelighed. I dag arbejder psykiatere hårdt på at skabe et tilsyneladende videnskabeligt image for deres diagnostiske system, DSM, og for brugen af psykiatriske stoffer.

I 1998 fremstillede Verdenssundhedsorganisationen (WHO) vejledning i "Psyriske forstyrrelser i primær pleje", som blev sendt ud internationalt, for at gøre det "nemmere" for læger i primær pleje at diagnosticere psykiske lidelser.³⁵ Vejledningen var bygget op omkring DSM-IV og ICD-10, og den var designet til at skaffe flere kunder til det psykiatriske behandlingssystem. Den indeholdt f.eks. en afkrydsningsliste, hvor lægen kunne hakke af, hvilke symptomer en patient havde for at kunne "diagnosticere" nogle psykiske forstyrrelser. Læger skulle også fungere som mellem-mænd til psykiatere, der skulle behandle de mere "alvorlige" forstyrrelser.

Som et resultat af denne markedsføring, ordinerer almindelige praktiserende læger nu op til 80 pct. af alle antidepressive midler.

Peter Tyre, professor i Distrikpsykiatri ved Imperial Universitet, London, meddelte i 2003: "Jeg siger altid, at DSM står for Diagnoser for Simple Hjerner; den giver hvad Amerikas psykiatere kalder 'operationelle kriterier' for diagnosticeringen af tilstande. Hvis du har en vis mængde af kendetegnene, så har du grundlæggende set tilstanden. Det har ført til en 'mærkeseddelmentalitet'. Du er virkelig en dårlig læge, hvis du er nødt til at bruge det. Læger bør altid undersøge personen".³⁶

Læger er ved at blive klar over psykiatriens uvidenskabelige grundlag og standens diagnostiske opfindelser:

I april 2003 skrev psykiateren Paul Genova en artikel i *Psychiatric Times* med titlen "Drop DSM", hvor han sagde, at



"Disse folk har ingen etik overhovedet. De har spillet fallit rent moralsk. De er ligesom gravrøverne i det gamle England, som skaffede lig til lægeskolerne."

– Paul McDevitt, advokat fra Massachusetts udtalte sig om svindel inden for psykiatrien i 1993.

den psykiatriske praksis lader sig styre af et diagnostisk system, som "er til grin inden for andre lægelige specialer".

J. Allan Hobson og Jonathan A. Leonard, forfatterne til bogen 'Vanvid, Psykiatrien i krise, En opfordring til Reform' meddelte:

"... DSM-IV's autoritative status og mange detaljer har en tendens til at give den idé, at overfladiske diagnoser og brug af masser af piller er i orden".³⁷

"Mange af de nye 'sjælelidelser', som er hvad den schweiziske psykiater Asmus Finzen kalder mange af DSM "forstyrrelserne", er ikke andet end normale op og nedture i livet. Hvis man er ensom, bliver det blæst op til, at man er en "antisocial personlighed". Naturlig sorg er også blevet klassificeret i psykiatri som en "tilpasningsforstyrrelse".³⁸

Det er afgørende, at de praktiserende læger i hele verden afviser DSM-diagnosesystemet, da det er pseudo-lægevidenskab og til fare for deres patienter.

VIGTIGE KENDSGERNINGER

1 Patienter, der faktisk lider af en fysisk sygdom, fejldiagnosticeres ofte til at have en psykiatrisk lidelse, og anbringes på en institution.

2 Utallige studier viser at udiagnosticerede, fysiske problemer kan forårsage adfærdsvanskeligheder og følelsesmæssige problemer.

3 Ifølge den medicinske professor fra UCLA, Melvyn R. Werback, bør læger, der diagnosticerer psykiske lidelser, undersøge patientens diæt og andre ernæringsmæssige faktorer.”

4 En stats håndbøger for psykisk sundhed siger, at professionelle har en ”juridisk forpligtelse til at genkende tilstedeværelsen af fysiske sygdomme”, der ”måske forårsager psykisk forstyrrelse for patienten.

5 Korrekt medicinsk screening udført af diagnosespecialister, der ikke er psykiatere, kan eliminere mere end 40 pct. af de psykiatriske indlæggelser.



Vægten indenfor enhver behandling i det psykiske sundhedsområde bør lægges på virksomme behandlingsmetoder. Det første er en ikke-psykiatrisk lægeundersøgelse af patienten og en diagnosticering af enhver behandlelig legemlig sygdom, som kan påvirke en persons psykiske helbredstilstand.



KAPITEL FIRE

Et psykisk sundhedssystem, der virker

Charles B. Inlander, præsident for Folkets Lægeselskab i USA, skrev i bogen 'Lægevidenskaben stævnet', at "Mennesker med påståede eller faktiske psykiatriske eller adfærdsmæssige lidelser bliver fejldiagnosticeret – og skadet – i et forbløffende omfang ... Mange af dem har ikke psykiatriske problemer, men udviser psykiske symptomer som minder om sindslidelser, og bliver af den grund fejldiagnosticeret, medicineret, tilbageholdt og indlagt på steder, hvor de glemmes, og hvorfra de måske aldrig vil vende tilbage."³⁹

Selvom psykiatrien er blevet betroet opgaven at drage omsorg for vore psykisk forstyrrede, er det ikke lykkedes for dem at frembringe nogen humane løsninger. Faktisk kan almindelige, ikke-psykiatriske læger behandle sådanne forstyrrelser langt mere effektivt.

I en bog om klinisk forskning i den ernæringsmæssige indflydelse på sindslidelser isolerede lægen Melvyn R. Werbach, assisterende medicinsk professor på det Medicinske Fakultet på Universitetet i Los Angeles følgende: Ved diagnosticering af patienter, bør lægerne "undersøge deres tidligere og nuværende spisevaner", "undersøge patienten for tegn på underernæring, som en del af

undersøgelsen", og "hvis det skønnes nødvendigt, udføre selektiv evalueringstestning i et laboratorium".

Det følgende er et lille udpluk af litteratur og studier, der viser, at udiagnosticerede, fysiske problemer kan forårsage uønskede adfærds- og følelsesmæssige problemer.

■ W.V. Tamborlane, professor i børnesygdomme ved Yale Universitetets Lægefakultet, rapporterede, at når 14 sunde børn fik en sukkerdosis til morgenmad,

svarende til to sukkerglaserede kager, steg adrenalin-niveauet til 10 gange over dets normale niveau. Han fastslog, at "børn udviser symptomer på nervøsitet, irritation og koncentrationsbesvær efter et sukkermåltid."⁴⁰

■ En proteinrig, lav kulhydrat og sukkerfri kost har hjulpet med til at reducere for meget aktivitet hos børn. I en undersøgelse udført på 20 børn med "indlæringshandicap", der blev sat på sådan en diæt, viste 90 pct. store forbedringer i hyperaktive symptomer."⁴¹

■ "Børn med en hjerne-svulst, på et tidligt stadium,

kan udvikle hyperaktivitetssymptomer eller manglende opmærksomhed. Det samme gælder bly- eller pesticidforgiftede børn. Det gælder også for børn med sukkersyge i begyndelsesstadiet, med hjertesygdomme, ormeangreb, virus- eller bakterielle infektioner,

"Fagfolk, der arbejder inden for det psykiske sundhedsområde, har en professionel og juridisk forpligtelse til at genkende forekomsten af en legemlig sygdomme hos deres patienter ... legemlige sygdomme kan forårsage en patients psykiske forstyrrelse (eller) kan forværre en sindslidelse."

– Californiens Departement for psykisk sundhed, Medicinsk fellevalueringshåndbog, 1991



fejlnæring, hovedskader, arvelige sygdomme, allergier, epileptiske anfald, eller som er udsat for kviksølv eller mangan, og hundrede – ja, hundrede- af andre lægelige problemer af mindre, større, eller sågar livstruende karakter. Alligevel er alle de børn stemplet som hyperaktive eller opmærksomhedsforstyrrede, ”sagde psykiater og neurolog dr. Sydney Walker III, forfatter af ’The Hyperactivity Hoax’.

■ Professor Stephen J. Shoenthaler, der er kriminolog ved California State University, gennemførte en undersøgelse af 12 ungdomsfængsler og 803 folkeskoler. Forskerne forøgede andelen af frugt, grøntsager og fuldkornsprodukter, samtidigt med at de sænkede indholdet af fedt og sukker i børnenes kost. På nogle ungdomsfængsler var der 47 pct. mindre ”antisocial adfærd” hos 8,076 indespærrede ungdomsforbrydere. I skolerne steg de faglige præstationerne blandt 1,1 million børn med 16 pct. og indlæringsvanskelighederne faldt med 40 pct.⁴²

■ Undersøgelser har vist, hvor ofte somatiske sygdomme bliver fejldiagnosticeret som ”sindssygdom”. I en undersøgelse havde 83 pct. af de, som var blevet henvist til psykiatrisk behandling, udiagnosticerede legemlige sygdomme. Hos 42 pct. af dem, der var blevet diagnosticeret til at have ”psykosser” blev det senere fundet, at de led af en fysisk lidelse. 48 pct. af dem, der var blevet diagnosticeret af psykiatere til psykiatrisk behandling, havde en ikke-diagnosticeret fysisk tilstand. En anden undersøgelse viste, at 76 pct. af patienter med visse typer af kræft tilsyneladende fremviste psykiatriske symptomer som et første tegn på den legemlige sygdom.⁴³

■ Både læge og patient kan blive narret af de mange sygdomme, som har symptomer, der minder om skizofreni. Dr. Fred A. Reid har fremlagt en liste med 21 sådanne tilstande. Listen begynder med en, der bliver mere og mere almindelig: ”Den midlertidige psykose, der skyldes indtagelsen af amfetaminlignende midler.” Dr. Reid forklarer, at psykosser forårsaget af ordinerede midler er komplette med forfølgelsesvrangforestillinger og hallucinationer, og ”er ofte ikke til at skelne fra en psykose hos den, der lider af akut paranoid skizofreni”.⁴⁴

Folk som lider af en psykisk forstyrrelse, bør først og fremmest få en fuldstændig og udførlig (ikke-psykiatrisk) lægeundersøgelse. Ifølge Medicinsk feltevalueringshåndbog (1991) fra det Californiske Departement for psykisk sundhed så har ”fagfolk, der arbejder inden for det psykiske sundhedsområde, en professionel og juridisk forpligtelse til at genkende forekomsten af en legemlig sygdomme hos deres patienter ... legemlig

(Fortsættes på 22)

UVIDENSKABELIGE DIAGNOSER

Korrekt behandling kan redde liv

De følgende personer blev fejlagtigt diagnosticeret med en psykisk forstyrrelse fra DSM og herefter givet psykiatrisk medicin. Senere fandt de ud af, at de led af udiagnosticerede, ubehandlede og rent fysiske tilstande.

■ "Da jeg var 18 år, var jeg indlagt 3 uger på et psykiatrisk hospital for en 'depression'. Jeg var efterfølgende på psykofarmaka i 10 måneder. Medicinen fik mig til at føle mig sløv, utålmodig og irriteret. Den slørede også min tankegang, men jeg var blevet overbevist af 'eksperterne' om, at jeg led af et basalt kemisk problem i hjernen, og at deres medicin var mit eneste håb. År senere blev jeg diagnosticeret med Kronisk Træthed Syndrom samt med udtalte madallergier! Dette var årsagen til min såkaldte depression.

■ Psykiatere diagnosticerede en ung pige, der havde problemer med at få venner, som var irriteret og var holdt op med at spise, med diagnosen "spiseforstyrrelser".

Hun fik ordineret antidepressiver, hvorefter hun fik selvmordstanker, som hun så fik mere psykofarmaka imod, og hendes tilstand blev kun værre. Psykiaterne diagnosticerede hende med "personlighedsforstyrrelse, uspecifiseret" og "grænsepersonlighedsforstyrrelse". "Ingenting gav mening", sagde moderen. Jo mere de behandlede hende, jo værre blev problemerne. En korrekt lægeundersøgelse fandt senere ud af, at hun led af to infektioner; én, hvis symptomer inkluderer hjerne-

betændelse og svækket tankegang. Lægen fastslog at hun ikke var "sindssyg" Da hun blev behandlet med antibiotika, blev hun rask igen.

■ "Min hustru Dianne led af humørsvingninger og uberegnelig opførsel. Uden nogen fysisk undersøgelse diagnosticerede psykiatere hende til at være sindslidende og ordinerede beroligende midler og antidepressiver. Hun fik det værre og værre, mens mit forsikringselskab betalte og betalte ... En dag var hun så syg, at jeg i hast måtte bringe hende på skadestuen. Først der fandt vi sandheden; hun led af en alvorlig leversygdom. Eftersom hun var blevet fejlbehandlet i alle de måneder, endte det med, at hun var blevet permanent skadet rent fysisk og nu må



"Charlie" var et barn, der led af voldsomme humørsvingninger og havde lave karakterer. Efter at være blevet stemplet som "hyperaktiv", blev han sat på Ritalin. Men en anden lægeudtalelse – der var baseret på grundige fysiske undersøgelser viste, at drengen led af for højt blodsukker og et for lavt insulin-tal. Efter korrekt medicinsk behandling forsvandt hans "hyperaktivitet", hans aggressioner og anfald var væk, og hans karakterer i skolen blev bedre."

gå med stok, har problemer med at tale og har fået en hjerneskade ... Folk skal gennemgå en korrekt medicinsk undersøgelse, før de bliver stemplet, medicineret og smidt ind i det psykiatriske system.

■ "Charlie" var 10 år og led af voldsomme humørsvingninger, råbte frække ord, sparkede sin søster, havde vanskeligt

ved at kontrollere sit temperament i skolen og fik dårlige karakterer. Han blev stemplet til at være "hyperaktiv". Hans mor fik at vide: "Du har to muligheder: Giv ham Ritalin eller lad ham lide." Charlie blev sat på Ritalin, men en anden lægeudtalelse – der var baseret på fysiske undersøgelser og grundige gennemsyn viste, at drengen led af for højt blodsukker og et for lavt insulin-tal. "Begge tilstande kan, ukontrolleret, føre til humørsvingninger, uberegnelighed og voldsomme udfald – nøjagtig de samme symptomer som "hyperaktive" Charlie udviste", sagde Dr. Sydney Walker. Efter korrekt medicinsk behandling forsvandt hans "hyperaktivitet", hans aggressioner og anfald var væk, og hans karakterer i skolen blev bedre."



“Når psykiatere stempler et barn eller en voksen, stempler de mennesker på grund af symptomer. De kan ikke vise nogen patologisk diagnose, de har ikke nogen laboratorie diagnose, det er totalt uvidenskabeligt.”

– Dr. Julian Whitaker, forfatter af det respekterede ‘Sundhed og helbredelse’ nyhedsbrev.

sygdomme kan forårsage en patients psykiske forstyrrelse (eller) kan forværre en sindslidelse.”⁴⁵

Dr. Julian Whitaker, forfatter af det respekterede blad ‘Sundhed og Helbredelse’, siger: “Når psykiatere stempler et barn eller en voksen, stempler de mennesker på grund af symptomer. De kan ikke vise nogen patologisk diagnose, de har ikke nogen laboratoriediagnose, de kan ikke vise nogen forskel i eller underbygge diagnoserne på disse psykiatriske ‘sygdomme’. Hvorimod, hvis du har et hjerteanfald, kan du finde læsionen; hvis du har sukkersyge, så er dit blodsukker meget højt; hvis du har gigt, vil man kunne se det på et

røntgen billede. I psykiatri er det bare krystalkugler og gætværk; det er totalt uvidenskabeligt.”

Psykiatrien foretrækker at sige eller antyde, at kun hjerne-baserede, psykiske “sygdomme” kan have indflydelse på irrationel adfærd eller tankegang, at patienterne har brug for langvarig, hvis ikke livslang pleje, og at symptomerne er uhelbredelige. Disse usandheder er blevet udbredt så effektivt i sundhedssystemet og blandt befolkningen, at utallige mennesker er blevet fanget som livslange patienter i psykiatriens og psykologiens behandlingssystemer.

Løgnene må og skal afsløres.





ANBEFALINGER

Anbefalinger

- I** Der bør oprettes psykiske sundhedsinstitutioner for at erstatte psykiatriske institutioner. Disse må have et medicinsk diagnostisk udstyr til rådighed, som ikke-psykiatriske læger kan anvende for grundigt at undersøge og teste patienterne for underliggende fysiske problemer, der kunne udmønte sig i en forstyrret adfærd. Offentlige og private midler bør tilflyde disse institutioner snarere end de skadelige psykiatriske institutioner og programmer, som beviseligt ikke virker.
- 2** Etabler rettigheder for patienter og deres sygesikring, så de kan få refunderet penge, der er blevet betalt til mental sundhedsbehandling, som ikke opnåede det lovede resultat eller forbedring, eller som resulterede i en beviselig skade for individet, for derved at sikre, at ansvaret ligger hos den enkelte behandler og psykiatriske hospital snarere end hos staten og amterne eller deres repræsentanter.
- 3** Der bør foretages en klinisk og økonomisk gennemgang af alle offentlige og private psykiatriske institutioner, der modtager offentlige tilskud eller forsikringsmidler, for at sikre en ordentlig regnskabsføring og indsamling af statistikker over indlæggelser, behandlinger, resultater og dødsfald uden at fortrolige patientoplysninger derved røbes.
- 4** Etabler eller forøg antallet myndigheder, der skal undersøge eventuelt psykiatrisk økonomisk bedrageri, for at få de beløb der er opnået gennem underslæb i det psykiatriske sundhedssystem, tilbagebetalt.
- 5** Kriminalforsorgen, uddannelsessektoren, retsvæsenet og andre sociale områder bør ikke stole på afsnittet om psykiske forstyrrelser i diagnosehåndbogen DSM og ingen bør anvende håndbogen som basis for at bedømme personers psykiske tilstand, kompetence, indlæringsevner eller rettigheder.



Medborgernes Menneskerettighedskommissions internationale afdeling

Medborgernes Menneskerettighedskommission (MMK), der på engelsk hedder Citizens Commission on Human Rights (CCHR), blev stiftet i 1969 af Scientologi Kirken for at undersøge og afsløre overtrædelser af menneskerettighederne inden for psykiatrien og for at bringe orden i behandlingsområdet for psykiske forstyrrelser. I dag er der flere end 130 afdelinger i mere end 31 lande. MMK's rådgivende komité, der udgøres af kommissionsmedlemmer, omfatter læger, advokater, undervisere, kunstnere, forretningsfolk og repræsentanter for menneskerettighedsgrupper.

Selvom MMK ikke selv tilbyder lægelig eller juridisk assistance, arbejder vi tæt sammen med og støtter læger og lægegeringen. Et af hovedområderne for MMK's arbejde er psykiatriens svindel med brug af subjektive "diagnoser", der mangler ethvert videnskabeligt og lægeligt grundlag, men som bliver brugt til at opnå offentlige bevillinger i milliardstørrelsen. Med de falske diagnoser som undskyldning ordinerer psykiaterne ødelæggende behandlinger, herunder personlighedsændrende medicin der skjuler den berørtes tilgrundliggende

vanskeligheder og dermed forhindrer hans eller hendes helbredelse.

MMK's arbejde skal ses i forlængelse af Verdenserklæringen om Menneskerettighederne, i særdeleshed de følgende forskrifter, som dagligt krænkes af psykiatere:

Artikel 3: "Enhver har ret til liv, frihed og personlig sikkerhed."

Artikel 5: "Ingen må underkastes tortur eller grusom, umenneskelig eller vanærende behandling eller straf."

Artikel 7: "Alle er lige for loven og har uden forskelsbehandling af nogen art lige ret til lovens beskyttelse."

Som en følge af psykiatriens falske diagnoser, stigmatiserende etiketter, love, der giver ubesværet adgang til frihedsberøvelser, brutal og personlighedsændrende "behandling", bliver mange tusinder skadet og nægtet deres naturlige menneskerettigheder.

MMK har inspireret og støttet mange hundrede reformer ved at få foretræde for parlamentsudvalg og har selv gennemført offentlige høringer om psykiatriske overgreb, og udført generelle og specielle informationskampagner, ligesom MMK samarbejder med medierne, politiet og offentligt ansatte over hele verden.



OPGAVEERKLÆRING

MEDBORGERNES MENNESKERETTIGHEDSKOMMISSION (MMK)

undersøger og belyser psykiatriske overtrædelser af menneskerettighederne. Kommissionen arbejder sammen med ligesindede grupper og personer, som deler et fælles mål om at få rensset op inden for det psykiske sundhedsområde. Vi vil fortsætte med det arbejde, indtil psykiatriske overgreb og tvangsmæssig praksis er ophørt, og menneskerettighederne og værdigheden er givet tilbage til alle mennesker.

Dr.med. Julian Whitaker
Direktør, Whitaker Sundheds Institut,
Californien, forfatter af nyhedsbrevet
'Sundhed og helbredelse'

"MMK er den eneste offentligt velgørende organisation, der fokuserer på at afsløre overgreb fra psykiatere og den psykiatriske profession. Overmedicineringen, stemplingen, de falske diagnoser, manglen på videnskabelige fremgangsmåder, alle de ting, som ingen opdager, foregår, har MMK fokuseret på og bragt til offentlighedens og regeringens kendskab, og de har gjort store fremskridt for at stoppe den psykiatriske professions ødelæggende eftervirkninger.

Dr.med. Giorgio Antonucci
Italien

"Internationalt er MMK den eneste gruppe, som effektivt kæmper imod og sætter en stopper for psykiatriske overgreb."

Raymond N. Haynes
Det Californiske parlament

"De bidrag som Medborgernes Menneskerettighedskommissions internationale afdeling har givet lokalt, nationalt og internationalt med hensyn til mentale sundhedsproblemer, er uvurderlige og afspejler en organisation helliget de højeste idealer for det psykiske sundhedsområde."

Kontakt:

Medborgernes Menneskerettighedskommission (MMK)

Faksingevej 9A, 2700 Brønshøj

Tlf.: 39 62 90 39 • E-mail: m.m.k.@inet.uni2.dk

eller

CCHR International

6616 Sunset Blvd., Los Angeles, California 90028 USA

Tlf. 001 323 467 4242

<http://www.cchr.org>

<http://www.psychcrime.org>

E-mail: humanrights@cchr.org

MMK's INTERNATIONALE AFDELING

Kommissionsmedlemmer & rådgivere

MMK's kommissionsmedlemmer rådgiver og hjælper MMK ud fra deres faglige viden med at gennemføre reformer i det psykiske sundhedsvæsen og med at sikre de sindslidendes rettigheder.

Præsident

Jan Eastgate
Medborgernes Menneskerettigheds-
kommissions internationale afdeling
Los Angeles

Præsident for MMK's USA afdeling

Bruce Wiseman
Medborgernes Menneskerettigheds-
kommission, USA

Bestyrelsesmedlem ved MMK's USA afdeling

Isadore M. Chait

Stiftende kommissionsmedlem

Dr. Thomas Szasz,
professor emeritus i psykiatri
ved statsuniversitet på
New York Health Science Center

Kunst og underholdning

Jason Beghe
David Campbell
Raven Kane Campbell
Nancy Cartwright
Kate Ceberano
Chick Corea
Bodhi Elfman
Jenna Elfman
Isaac Hayes
Steven David Horwich
Mark Isham
Donna Isham
Jason Lee
Geoff Levin
Gordon Lewis
Juliette Lewis
Marisol Nichols
John Novello
David Pomeranz

Harriet Schock
Michelle Stafford
Cass Warner
Miles Watkins
Kelly Yaegermann

Politik & jura

Tim Bowles, Esq.
Lars Engstrand
Lev Levinson
Jonathan W. Lubell, LL.B
Lord Duncan McNair
Kendrick Moxon, Esq.

Videnskab, lægestanden og sundhed

Dr.med Giorgio Antonucci
Mark Barber, D.D.S.
Shelley Beckmann, ph.d.
Mary Ann Block, D.O.
Dr.med. Roberto Cestari (Præsident for
MMK Italien)
Lloyd McPhee
Conrad Maulfair, D.O.
Coleen Maulfair
Clinton Ray Miller
Dr.med. Mary Jo Pagel
Dr.med. Lawrence Retief
Dr.med. Megan Shields
William Tutman, ph.d.
Michael Wisner
Dr.med. Julian Whitaker
Dr.med. Sergej Zapuskalov

Uddannelse

Gleb Dubov, ph.d.
Bev Eakman
Nickolai Pavlovsky
Prof. Anatoli Prokopenko

Religion

Rev. Doctor Jim Nicholls

Forretningsverden

Lawrence Anthony
Roberto Santos

Henvendelse (for andre lande venligst kontakt det pågældende landskontor):



AUSTRALIEN

Citizens Commission on Human Rights Australia
P.O. Box 562
Broadway, New South Wales 2007
Australien
Tlf.: 00612 9211 4787
Fax: 00612 9211 5543
E-mail:
cchr@iprimus.com.au

BELGIEN

CCHR Belgium
Postbus 55
2800 Mechelen 2
Belgien
Tlf.: 00324 777 12494

CANADA

Citizens Commission on Human Rights Toronto
27 Carlton St., Suite 304
Toronto, Ontario
M5B 1L2 Canada
Tlf.: 001 416 971 8555
E-mail:
officemanager@on.aibn.com

FINLAND

Citizens Commission on Human Rights Finland
Post Box 145
00511 Helsinki
Finland
Tlf.: 00358 9 8594 869

FRANKRIG

Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme – CCDH
(Citizens Commission on Human Rights France)
BP 76
75561 Paris Cedex 12
Frankrig
Tlf.: 00331 4001 0970
Fax: 00331 4001 0520
E-mail: ccdh@wanadoo.fr

GRÆKENLAND

CCHR Greece
65, Panepistimiou Str.
105 64 Athens
Grækenland

HOLLAND

Citizens Commission on Human Rights Holland (NCRM)
Postbus 36000
1020 MA, Amsterdam
Holland
Tlf./Fax: 003120 4942510
E-mail: info@ncrm.nl

ISRAEL

Citizens Commission on Human Rights Israel
P.O. Box 37020

61369 Tel Aviv
Israel
Tlf.: 00972 3 5660699
Fax: 00972 3 5663750
E-mail:
cchr_isr@netvision.net.il

ITALIEN

Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani – CCDU
(Citizens Commission on Human Rights Italy)
Viale Monza 1
20125 Milano
Italien
E-mail:
ccdu_italia@hotmail.com

JAPAN

Citizens Commission on Human Rights Japan
2-11-7-7F Kitaotsuka
Toshima-ku Tokyo
170-0004, Japan
Tlf./Fax: 0081 3 3576 1741

MEXICO (MONTERREY)

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, CCDH
(Citizens Commission on Human Rights Monterrey, Mexico)
Avda. Madero 1955
Poniente Esq. Venustiano Carranza
Edif. Santos Oficina 735
Monterrey, NL México
Tlf.: 0083 480329
Fax: 0086 758689
E-mail: ccdh@axtel.net

NEPAL

CCHR Nepal
P.O. Box 1679
Baneshwor Kathmandu,
Nepal
E-mail:
nepalchr@yahoo.com

NEW ZEALAND

Citizens Commission on Human Rights New Zealand
P.O. Box 5257
Wellesley Street
Auckland 1
New Zealand
Tlf./Fax: 00649 580 0060
E-mail: cchr@extra.co.nz

NORGE

Medborgernes Menneskerettighets-kommisjon (MMK)
Postboks 8902
Youngstorget
0028 Oslo
Norge
E-mail:
mmknorge@online.no

RUSLAND

Citizens Commission on Human Rights Russia
P.O. Box 35
117588 Moscow
Rusland
Tlf.: 007095 518 11 00

SCHWEIZ

Citizens Commission on Human Rights Switzerland
Sektion Zurich
Postfach 1207
8026 Zurich
Schweiz
Tlf.: 0041 (0)1 242 7790
E-mail: info@cchr.ch

SCHWEIZ (Fransk talende)

Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme – CCDH
(Citizens Commission on Human Rights Lausanne)
Postale 5773
1002 Lausanne
Schweiz
Tlf.: 0041 21 646 6226
E-mail: cchrlau@dplanet.ch

SCHWEIZ (Italiensk talende)

Comitato dei cittadini per i diritti dell'uomo
(Citizen Commission on Human Rights Ticino)
Casella postale 613
6512 Giubiasco
Switzerland
Tlf.: 0041 76 327 83 79
E-mail: ccdu@ticino.com

SPANIEN

Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos, CCDH
(Citizens Commission on Human Rights Spain)
Apdo. de Correos 18054
28080 Madrid
Spanien

SVERIGE

Kommittén för Mänskliga Rättigheter (KMR)
Box 2
124 21 Stockholm
Sverige
Tlf./fax: 0046 (0)8 83 85 18
E-mail: info.kmr@telia.com

SYDAFRIKA

Citizens Commission on Human Rights South Africa
P.O. Box 710
Johannesburg 2000
Republic of South Africa
Tlf.: 0027 11 622 2908

TAIWAN

CCHR Taiwan

Taichung P.O. Box 36-127
Taiwan, R.O.C.
E-mail:
Roysu01@hotmail.com

TJEKKIET

Obcanská komise za lidská práva
Václavské náměstí 17
110 00 Praha 1
Czech Republic
Tlf./Fax: 00420 224 009 156
E-mail:
lidskaprava@cchr.cz

TYSKLAND

Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. – KVP
(Citizens Commission on Human Rights Germany – National Office)
Amalienstraße 49a
80799 München
Tyskland
Tlf.: 0049 89 273 03 54
Fax: 0049 89 28 98 67 04
E-mail: kvpm@gmx.de

UNGARN

Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány
(Citizens Commission on Human Rights Hungary)
Pf. 182
1461 Budapest
Ungarn
Tlf.: 0036 1342 6355
Fax: 0036 1344 4724
E-mail: cchrhun@ahol.org

UNITED KINGDOM

Citizens Commission on Human Rights United Kingdom
P.O. Box 188
East Grinstead
West Sussex
RH19 4RB
United Kingdom
Tlf.: 0044 (0)1342 313926
Fax: 0044 (0)1342 325559
E-mail:
humanrights@cchruk.org

ØSTRIG

Bürgerkommission für Menschenrechte Österreich
(Citizens Commission on Human Rights Austria)
Postfach 130
A-1072 Wien
Østrig
Tlf.: 0043 1 877 02 23
E-mail: info@cchr.at

REFERENCER

Referencer

1. Dr. Tana Dineen, ph.d., 'Manufacturing Victims', Third Edition, (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001), s. 86.
2. Paula J Caplan, ph.d., 'They Say You're Crazy' (New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1995), s 90
3. Dr.med. Sydney Walker III, 'A Dose of Sanity', (John Wiley & sons, Inc., New York, 1995, s. 19.
4. Paula J. Caplan, 'They Say You're Crazy', (New York: Addison-Wesley Publishing company, New York, 1995) s. 91
5. Margaret Hagen, ph.d., 'Whores of the Court, The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice' (Harper Collins Publishers, Inc., New York, 1997), s. 77.
6. Herb Kutchins og Stuart A. Kirk, 'Making Us Crazy: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders', (The Free Press, New York, 1997), s. 260, 263.
7. Paul R. McHugh, 'How Psychiatry Lost Its Way', American Jewish Committee Commentary, 1. dec. 1999.
8. John Read, "Feeling Sad? It Doesn't Mean You're Sick", New Zealand Herald, 23. juni 2004.
9. Op. cit., Kutchins and Kirk, 'Making Us Crazy', s. 260, 263.
10. Paula J. Caplan, ph.d., 'They Say You're Crazy', (Addison-Wesley Publishing Company, New York, 1995), s. 221-222.
11. Lawrence Stevens, J.D., 'Does Mental Illness Exist?', udatetry artikel, Internet URL: <http://www.mentalhealthfacts.com/antipsychiatry/exist.htm>, accessed: 9. jan. 2001.
12. Lars Bøgeskov, "Psykisk syge skal have hjælp – ikke helbredes," Politiken 19. sept. 1994.
13. 'Introducing Thomas Dorman, M.D.', Internet URL: <http://www.libertyconferences.com/dorman.htm>.
14. 'Ten Things That Drive Psychiatrists To Distraction', The Independent, (United Kingdom), 19 Mar. 2001.
15. Dr.med. Edward Drummond, 'The Complete Guide to Psychiatric Drugs' (John Wiley & Sons, Inc., New York, 2000), s. 15-16.
16. Bruce D. Levine, ph.d., 'Commonsense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society', (Continuum, New York, 2001), s. 277.
17. Elliot S. Valenstein, Ph.D., Blaming the Brain, (The Free Press, New York, 1998), s.4.
18. Dr.med. David Kaiser, 'Commentary: Against Biologic Psychiatry', Psychiatric Times, dec. 1996.
19. Lisa M. Krieger, 'Some Question Value of Brain Scan; Untested Tool Belongs in Lab Only, Experts Say', The Mercury News, 4. maj 2004.
20. Sammesteds.
21. Sammesteds.
22. Sammesteds.
23. Physicians' Desk Reference-1998, (Medical Economics Co., New Jersey, 1998), s. 1896-1897.
24. DSM-III-R, (American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1987), s. 136.
25. Ty. C. Colbert, ph.d., 'Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients' (Kevco Publishing, California, 2001), s. 78.
26. Sammesteds, s. 117.
27. Kelly Patricia O'Meara, 'New Research Indicts Ritalin', Insight Magazine, 7. sept. 2001.
28. Dr.med. Louria Shulamit, Family Practitioner, Israel, 2002 – citat givet til CCHR International, 22. juni 2002.
29. Fred Baughman, <http://www.adhdfrac.com>.
30. Paul Campos, 'Beware Timeless Malady; Witch Hunt', Deseret News, (Utah), 6. juli 2003.
31. Dr.med. Thomas Szasz, 'Cruel Compassion', (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1994), s. 67.
32. Op. cit., Margaret Hagen, 'Whores of the Court', s. 165.
33. Op. cit., dr. Tana Dineen, 'Manufacturing Victims', s. 155.
34. Sammesteds, s. 155-156.
35. Sammesteds, forordet.
36. Anjana Ahuja, 'It's Time to Stop Taking the Tablets-You're Not Ill, You're Just Alive', The Times, (United Kingdom), 19. feb. 2003.
37. J. Allan Hobson og Jonathan A. Leonard, 'Out of Its Mind, Psychiatry in Crisis, A Call for Reform', (Perseus Publishing, Cambridge, Massachusetts, 2001), s. 125.
38. Jörg Blech, 'Die Abschaffung der Gesundheit', Der Spiegel, (Tyskland), 11. aug. 2003, s. 122.
39. Dr.med. Sydney Walker III, 'A Dose of Sanity', (John Wiley & Sons, Inc, 1996), s.14.
40. Dr.med. Melvyn R. Werbach, 'Nutritional Influences on Mental Illness, A Sourcebook of Clinical Research', Second Edition, (Third Line Press, Inc., California, 1999), s. 85.
41. Sammesteds, s. 83.
42. Dr. Mary Ann Block, 'No More ADHD', (Block Books, Texas, 2001), s. 84; Stephen Schoenthaler, ph.d., "Institutional Nutritional Policies and Criminal Behavior," Nutrition Today, maj/juni 1985
43. Dr.med. David E. Sternberg, 'Testing for Physical Illness in Psychiatric Patients', Journal of Clinical Psychiatry, Vol. 47, No. 1, jan. 1986, Supplement, s. 5; dr.med. Richard C. Hall, et al., 'Physical Illness Presenting as Psychiatric Disease', Archives of General Psychiatry, Vol. 35, nov. 1978), s. 1315-16.
44. Patrick Holford og dr.med. Hyla Cass, Natural Highs, (Penguin Putnam Inc., New York, 2002), s. 125-126.
45. Lorrin M. Koran, 'Medical Evaluation Field Manual', Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University Medical Center, California, 1991, s. 4.

MMK SKABER OFFENTLIG OPMÆRKSOMHED

Information er en vigtig del af ethvert initiativ, der sigter på at stoppe samfundets forfald. MMK tager dette ansvar meget alvorligt. Ved hjælp af informationsmateriale på Medborgernes Menneskerettighedskommissions internationale afdelings (CCHR) hjemmeside, og gennem udgivelser som bøger, hæfter, blade, mv., bliver flere og flere patienter, pårørende, fagfolk,

DEN VIRKELIGE KRISE-i dagens psykiatri

Rapport med anbefalinger vedrørende den manglende videnskabelige faglighed og resultater i det psykiatriske behandlingssystem

OMFATTENDE SVINDEL-Korruption i det psykiatriske sundhedsvæsen

Rapport med anbefalinger vedrørende et usundt monopol på det psykiske sundhedsområde

PSYKIATRISK UREDELIGHED-Hvordan lægevidenskaben undergraves

Rapport med anbefalinger vedrørende psykiatriens indflydelse i sundhedsvæsenet

PSEUDOVIDENSKAB-Psykiatriens diagnoser

Rapport med anbefalinger vedrørende den manglende videnskabelige faglighed i psykiatriske diagnoser

SKIZOFRENI-Psykiatriens "sygdom" scorer kassen

Rapport med anbefalinger vedrørende de psykiatriske påstande om alvorlige psykiske forstyrrelser

DEN BRUTALE VIRKELIGHED-Farlig psykiatrisk "behandling"

Rapport med anbefalinger vedrørende den destruktive brug af elektrochok og psykokirurgi

SEXMISBRUG I PSYKIATRIEN-Overgreb mod kvinder og børn

En rapport om sexmisbrug af kvinder og børn inden for det psykiatriske og psykologiske behandlingssystem og anbefalinger til løsning af problemet

TVANGSFIKSERING OG DØD-Psykiatriens "terapeutiske" overfald

Rapport med anbefalinger vedrørende den voldsomme og skadelige brug af fastholdelser og fikseringer på psykiatriske afdelinger

PSYKIATRI-gør verden afhængig af stoffer

Rapport med anbefalinger vedrørende den psykiatri, som er skaber af vore dages stofmisbrugskrise

REHABILITERINGSSVINDEL?-Psykiatriens lægemidelmisbrug

Rapport med anbefalinger vedrørende metadon og andre katastrofale ringe psykiatriske "rehabiliterings"-programmer for stofmisbrugere

lovgivere og utallige andre gjort opmærksomme på sandheden om psykiatrien, og at der kan og bør gøres noget effektivt ved det.

MMK's hæfter, der udgives på 15 sprog, påviser psykiatriens medvirken til udbredelse af racisme og destruktive indflydelse på undervisningssektoren, retsvæsenet, narkoafvænnings, og i forhold til kvinder, samfundsmoralen, de ældre, religion, kunst og mange andre områder. Følgende rapporter er udgivet:

BØRN PUSHES PÅ NERVEMEDICIN-Psykiatrien ødelægger liv
Rapport med anbefalinger vedrørende uvidenskabelige psykiatriske diagnoser og tvungen medicinering af børn og unge

UNGDOMMEN SKADES-Psykiatrien nedbryder de unges sind
Rapport med anbefalinger om skadelige psykologiske undersøgelser, vurderinger og programmer i undervisningssektoren

SAMFUNDET ØDELÆGGES-Psykiatriens tvungne "omsorg"
Rapport med anbefalinger vedrørende den fejlslagne distriktpsykiatri og andre psykiatriske tvangsforanstaltningsprogrammer

KUNSTNERE SKADES-Psykiatri ødelægger kreativiteten
Rapport med anbefalinger om psykiatriens negative indflydelse på kunstnere og samfundet

OVERGREB PÅ TROEN PÅ GUD-Psykiatrien mod religion
Rapport med anbefalinger vedrørende psykiatriens indflydelse på tro og religion

UNDERMINERING AF RETSSYSTEMET-Psykiatrien forvansker lovgivningen

Rapport med anbefalinger vedrørende psykiatriens og psykologiens indflydelse på retsvæsen og kriminalforsorg

KRÆNKELSEN AF DE ÆLDRE-Chokerende programmer for den psykiske sundhed

Rapport med anbefalinger vedrørende psykiatriske overgreb indenfor ældreforsorgen

KAOS OG TERROR-Et produkt af psykiatrien?

Rapport med anbefalinger vedrørende psykiatriske metoder og behandleres rolle i den internationale terrorisme

RACISME SKABES-Psykiatriens rolle

Rapport med anbefalinger vedrørende uvidenskabelige programmer og hadkampagner bag racemæssige konflikter og folkedrab

MEDBORGERNES MENNESKERETTIGHEDSKOMMISSION
En international vagthund for det psykiatriske sundhedsvæsen

ADVARSEL: Ingen bør ophøre med at tage nogen som helst form for psykiatrisk medicin uden at rådføre sig med og få assistance fra en kompetent læge, der ikke er psykiater.



Denne udgivelse blev muliggjort ved en bevilling fra the International Association of Scientologists.

Et offentligt servicebudskab fra
Medborgernes Menneskerettighedskommission®

FOTO: 9: Tom & Dee Ann McCarthy/Corbis; 14: LA Daily News/Corbis; 20: David Buffington/Getty;
21: Jim Cummins/Getty; 22: Tom & Dee Ann McCarthy/Corbis.

”Kort sagt så er hele foretagendet med først at skabe psykiatriske kategorier af ’sygdomme’, dernæst at godkende dem gennem en afstemning og efterfølgende at tildele diagnostiske kodebetegnelser til dem, for så til sidst at anvende dem i forbindelse med fakturering til forsikringsselskaberne, ikke andet end et kæmpe svindelnummer, der giver psykiatrien et pseudovidenskabeligt skær. Gerningsmændene har naturligvis snablen nede i de offentlige kasser.”

– Dr. Thomas Dorman

Fellow af den engelske og den canadiske lægeforening