



PSYKIATRI

gør verden afhængig af stoffer

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

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 uheldelige "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.

PSYKIATRI

Gør verden afhængig af stoffer

INDHOLDSFORTEGNELSE:

Indledning:	
Verden er farlig på stoffer	2
Kapitel et: Stoffer markedsføres som "medicin"	5
Kapitel to: Bedraget med psykiatriske diagnoser	9
Kapitel tre: Skrønen om "indlæringsforstyrrelser"	13
Kapitel fire:	
Bedre løsninger	17
Anbefalinger	19
Medborgernes Menneskerettighedskommissions internationale afdeling	20





INDLEDNING

Verden er farlig på stoffer

Hvad oplever du som noget af det mest nedbrydende i vor verden i dag?

Hvis du svarer stoffer, deler du dine bekymringer med de fleste andre mennesker omkring dig. Narko og den deraf følgende vold og kriminalitet, opleves som den største trussel mod børn og samfundet.

Imidlertid er det meget få, som erkender, at de ulovlige stoffer kun udgør en del af stofproblemet i dag. Op igennem 60'erne og til i dag har verden oplevet en stor forandring i tilstanden til en anden type stoffer, nemlig de ordinerede psykiatriske stoffer.

Mens de engang var forbeholdt de egentlig sindslidende, vil det i dag være svært at finde nogen – et familiemedlem, en ven eller nabo – som ikke har taget en eller anden form for receptpligtigt psykiatrisk stof. Desværre er disse stoffer blevet en så væsentlig del af mange menneskers tilværelse, at "et liv uden stoffer" er utænkeligt.

Nu til dags bliver de ordineret for alting, lige fra indlæringsvanskeligheder og dårlig opførsel, til sengevædning, aggression, lovovertrædelser og anden kriminalitet, narkomisbrug og rygning. De anvendes også til behandling af vore ældres angst og problemer. Fra vugge til grav udsættes vi for et sandt bombardement af information, som legitimerer denne form for kemiske "fix".

Det er derfor ikke overraskende, at statistikker fra hele verden viser, at en stigende del af alle aldersgrupper fra børn til gamle, rutinemæssigt og i stor grad baserer hverdagen på disse stoffer. Salget af antidepressive midler udgjorde i 2002 mere end 120 mia. kr. på verdensplan. Og salget af antipsykotiske midler har rundet de 75 mia. kr.

Forfatterne til bogen 'Amerika lules til ro', Richard Hughes og Robert Brewin, advarer os om, at skønt psykofarmaka ser ud til "at 'dulme' ængstelse, smerte og stress, dulmer de også livet selv ... disse piller dulmer ikke kun smerten men hele sindet". Faktisk viser omhyggelige undersøgelser, at ingen af dem helbreder, at alle har hårrejsende bivirkninger, og at alle er i stand til at ødelægge et menneskes

liv på grund af deres vanedannende og sindsændrende egenskaber.

Der er et andet aspekt til det større billede af, hvordan psykofarmaka bruges, og det er, at terrorister har brugt dem til at hjernevaske unge mænd til at blive selvmordsbombere. Mindst 250.000 børn på verdensplan, nogle helt ned til syvårs alderen, bliver brugt til terror- og revolutionære handlinger. De får amfetaminer og beroligende midler, så de kan gå på "mordorgier" i dagevis. Det er bemærkelsesværdigt, at det er de selv samme stoffer som psykiatere

"Psykiatere har sikret sig, at flere og flere mennesker bliver bondefanget til at tro, at det bedste svar på livets mange menneskelige problemer og udfordringer ligger i det "sidste og bedste" psykiatriske stof."

– Jan Eastgate

udskriver til børn med "indlærings-" og "adfærdsproblemer".

Det er mere nødvendigt end nogensinde før, at kende til det stærkt stigende forbrug af psykiatriske stoffer i samfundet.

Hvordan kunne det gå til at millioner er blevet gjort afhængige af disse stoffer? For at finde et fornuftigt svar må vi tilbage til tiden, før man startede med at bruge dem.

Inden man kom ud i afhængighed af disse stoffer, var der nogen der overbeviste én om, at stofferne ville hjælpe én til at kunne håndtere livet. Det er aldrig blevet bevist, at blot en enkelt af de 374 forstyrrelser, der er opført i den Amerikanske psykiatriske forenings Diagnostiske og Statistiske håndbog for psykiske forstyrrelser (DSM) eller i den Internationale Sygdomsklassifikations håndbog (ICD), er en faktisk og særskilt fysisk sygdom. Efter diagnosen er stillet og recepten udskrevet, går der normalt kun kort tid, før de ødelæggende egenskaber ved selve stofferne bliver den altoverskyggende faktor.

Ved at gøre det mere eller mindre obligatorisk at bruge disse ikke-videnskabelige diagnoser, har psykiatrien opnået, at flere og flere mennesker uden alvorlige psykiske problemer, eller endog helt uden problemer, bliver spundet ind i en tro på, at det bedste svar på livets mange menneskelige vanskeligheder og udfordringer findes i brugen af den "sidste og bedste" psykiatriske nervemedicin.

Denne rapport tilbyder væsentlige oplysninger, hvad enten du er et folketingsmedlem, forælder til en skoleelev, lærer, arbejdstager eller arbejdsgiver, en byggematador eller blot en ganske almindelig borger.



Den helt fejlslagne indsats i krigen mod stoffer skyldes hovedsageligt fiaskoen med at få standset den skadeligste af alle pushere i samfundet.

Det er psykiateren på arbejde – travlt beskæftiget med sit bedrag og at gøre vor verden afhængig af stoffer.

Med venlig hilsen

Jan Eastgate
præsident for
Medborgernes Menneskerettigheds-
kommissions internationale afdeling

VIGTIGE KENDSGERNINGER

I Psykiatriske stoffer er blevet et universalmiddel mod den moderne dagligdags travlhed og stress. Psykiatere tilskynder ihærdigt brugen af disse stoffer ikke kun på psykiatriske afdelinger, men også i skoler, på plejehjem, og narkoafvænningscentre og i fængslerne.

2 Det er almindelig kendt i dag, at de såkaldte selektive serotoningenoptagingshæmmende (SSRI) antidepressiver kan forårsage neurologiske forstyrrelser, herunder skæmmende nervøse trækninger i ansigt og krop.¹ Seksuelle funktionsforstyrrelser er en følge for mere end 60 pct. af dem, som tager disse præparater.

3 De nyeste antipsykotiske midler kan forårsage åndedrætsstop, hjertetilfælde, sukkersyge og bugspytkirtelbetændelse.

4 Der blev udskrevet flere end 100 millioner recepter på antidepressive midler alene i 2002. På verdensplan er salget steget til 125 mia. kr. I Danmark får 300.000 mennesker antidepressiver i løbet af et år.^{1b} Salget af antipsykotiske midler ligger nu på 70 mia. kr. om året på verdensplan.

5 På trods af de ødelæggende virkninger indeholder hver syvende tilskudsberettigede recept i Frankrig psykofarmaka. Over halvdelen af de arbejdsledige – 1,8 million – får sådanne stoffer.²





KAPITEL ET

Stoffer markedsføres som "medicin"

Det "der er sket med psykiateruddannelsen og kvaliteten af psykiaterne er, at psykiaterne er blevet lovlige pushere. De har ... glemte, hvordan man sætter sig ned og taler med patienterne om deres problemer." – psykiater Walter Afield.

For halvtreds år siden var folk klar over, at stoffer var en af to ting. Enten var det et fuldt legalt præparat, der blev ordineret af en læge for at afhjælpe fysisk lidelse, med andre ord et medikament, der blev anvendt i en lægelig behandling.

Eller også var det et illegalt præparat, som typisk kunne medføre afhængighed og en markant bevidsthedsændring på samme måde som almindelig narko, for eksempel heroin eller opium.

De fleste mennesker er bevidst om, at narkoen er en af samfundets værste fjender, fordi misbrug ofte fører til kriminalitet med dertil hørende ondt for familien, skolerne

og mange andre i det omgivende samfund.

I de seneste årtier er en ny type stoffer blevet kastet ind i det ellers velfungerende samfund. De er gået hen og blevet en del af tilværelsen i en sådan grad, at mange vil have svært ved at forestille sig et liv uden; end ikke en enkelt dag.

Psykiatriske stoffer er blevet et universalmiddel mod den moderne dagligdags travlhed og stress.

Psykiatere opfordrer ihærdigt til at bruge disse stoffer, og det er ikke kun på de psykiatriske afdelinger men i skoler og fængsler, på plejehjem og under narkoafvæning. Vi er begyndt at sætte vores lid til, at de kan "hjælpe" os med alt fra vægtproblemer, at lære at skrive og regne, manglende selvtillid, over frygt, søvnløshed og til dagligdagens små foreteelser.

Vi bruger normalt medicin til at behandle, forebygge eller helbrede sygdom, eller også til at forbedre sundheden generelt, mens psykiatriske

stoffer blot undertrykker symptomer. Disse kommer tilbage, når virkningen af stofferne aftager. Her ligner de de ulovlige stoffer til forveksling, idet de skaffer en midlertidig flugt fra livets genvordigheder.

stoffer blot undertrykker symptomer. Disse kommer tilbage, når virkningen af stofferne aftager. Her ligner de de ulovlige stoffer til forveksling, idet de skaffer en midlertidig flugt fra livets genvordigheder.

Mange af de psykiatriske stoffer er også vanedannende og afhængighedsskabende. Det kan være langt sværere at blive afvænnet fra dem end fra

ulovlige stoffer. Det klareste bevis på lighed mellem psykiatriske og illegale stoffer er, at afhængighed af psykiatriske stoffer i dag konkurrerer med narkomisbrug om at være det største stofproblem i mange lande.

Hvordan gik det til? Hvordan er disse notorisk farlige og meget problematiske stoffer blevet så bredt og hurtigt accepteret?

NERVEMEDICIN

En historie om svigt



Amphetamine

Udviklingen af psykofarmaka har været en lang række af påståede "mirakuløse" nyudviklinger, som alle viste sig at være skadelige og endog dødelige.

Starten af i 1900-tallet:

Barbituraterne, de tidlige beroligende stoffer og sovemidler, blev introduceret med det formål at kunne styre patienternes adfærd. I 1978 foreslog det amerikanske Kontor for narko og farlige stoffer en begrænsning i brugen af barbiturater, fordi de var "farligere end heroin".

1930'erne:

Amfetaminer blev brugt som antidepressiver. Det blev fremhævet, at de ikke havde nogen "alvorlige reaktioner". Imidlertid fandt man næsten samtidig ud af, at de kunne medføre afhængighed og "amfetaminspsykose", men det blev brugerne ikke informeret om.

1943:

LSD, som oprindeligt blev udviklet til at stimulere kredsløbet og åndedrættet, holdt sit indtog i psykiatrien i 1950'erne som en "kur" for alt fra skizofreni til kriminel adfærd, seksuel perversion og alkoholisme. Information om at det også havde andre virkninger som f.eks. panik,

vrangforestillinger, forvirring, personlighedsforandring og fødselsdefekter holdt man tilbage.

1950'erne:

Ecstasy, som oprindeligt var et mislykket forsøg på at udvikle et slankemiddel i Tyskland tilbage i 1914, fandt sin vej som et supplement til psykoterapi. I dag er det et af de farligste stoffer på narkomarkedet.

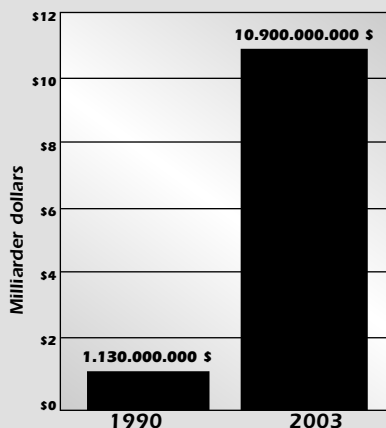
1950'erne:

I et forskningslaboratorium i det dengang nazi-besatte Paris fandt forskere i 1942 stoffet phenothiazin (en gullig krystallisk substans, der anvendes til tekstilfarvning og som insektgift). De fandt ud af, at det virkede undertrykkende på centralnervesystemet. I 1950'erne blev stoffet markedsført under forskellige navne som Chlorpromazin, Largactil, Prozil og andre. Det fandt stor udbredelse og alligevel var det først i 1972, at patienter blev advaret om stoffets nedbrydende virkninger som bl.a. omfattede uoprettelige skader på nervesystemet og en livsfarlig forgiftningsreaktion. Det anslås at have kostet 100.000 amerikanere livet. Antallet af dødsfald i Danmark og andre lande er ikke kendt.

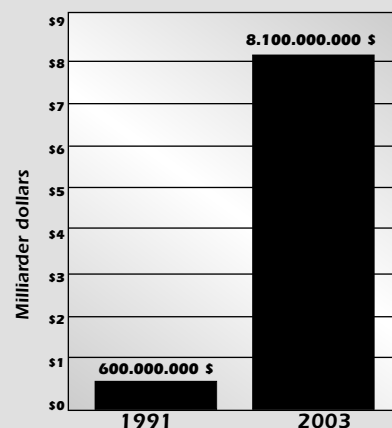
1957:

Monoaminoxidasehæmmerne (MAOH), der oprindeligt blev udviklet til behandling af tuberkulose, men som blev trukket tilbage fordi de forårsagede leverskader, blev fra 1957 brugt som antidepressive midler. Visse mad- og drikkevarer som ost, vin og koffein reagerer med stoffet og kan forårsage livstruende ændringer i blodtrykket. I 1958 blev et alternativ

SALGET AF STOFFER STIGER: De anvendes udelukkende til at "behandle" aldrig til at helbrede – salget af sinds- og personlighedsændrende psykiatriske stoffer stiger fortsat.



Salg af antidepressiver i USA, 1990 i forhold til 2003



Salg af antipsykotiske midler i USA, 1991 i forhold til 2003

udviklet, de såkaldte tricykliske langtidsvirkende antidepressiver. De forårsagede et nedsat aktivitetsniveau, døsigthed, tankeforstyrrelser, hovedpine og vægtforøgelse.

1960'erne:

Beroligende midler eller benzodiazepinerne blev kendt som "Mors lille trøster", på grund af antallet af kvinder, som fik dem ordineret. Offentligheden blev ikke fortalt, at de kan være vanedannende efter blot få ugers brug.

1960'erne:

Den kokain-lignende stimulan Ritalin (methylphenidat) blev oprindeligt brugt til at modvirke en barbiturat-forårsaget komatilstand. Det blev senere brugt for adfærdsproblemer hos børn og ved "hyperaktivitet". I 1971 blev Ritalin og andre psykostimulaner føjet til samme kategori af misbrugs potentielle stoffer, hvor også morfin, kokain og opium står opført.

1980-90'erne:

Selektive serotoningenoptagningshæmmende (SSRI) antidepressiver blev markedsført som "en designet medicinsk kugle" praktisk talt uden bivirkninger. Fjorten år senere blev offentligheden advaret om at neurologiske forstyrrelser, herunder skæmmende nervøse trækninger i ansigt og krop (indikerende mulig hjerneskade) er potentielle virkninger, og at stofferne kan forårsage selvmords- og voldshandlinger.

1990'erne:

De "atypiske" (nye) neuroleptika eller såkaldt antipsykotiske midler, der anvendes for bl.a. skizofreni, blev hyldet som et "gennembrud" i behandlingen. Her tog man ikke hensyn til undersøgelser, der så tidligt som i 1960'erne havde kædet brugen af dem sammen med åndedrætsstop og hjertetilfælde. Undersøgelser viser nu, at de kan forårsage åndedrætsstop, hjertetilfælde, sukkersyge og bugspytkirtelbetændelse.

I dag:

På verdensplan bliver mindst 17 mio. personer ordineret beroligende midler. Resultat er, at "de vesteuropæiske lande står overfor et epidemisk niveau af borgere, der er afhængige af beroligende midler såvel som af antidepressiver", oplyser Beverly Eakman.³ I Spanien steg brugen af antidepressiver med 247 pct. i 1990'erne, mens salget af antidepressive midler blev tredoblet fra år 2000. Salget af angstdæmpende medicin steg med fire gange fra 2000.⁴ Engelske forskere fandt i 2004 at en SSRI bliver omsat i så store doser, at det nu kan spores i landets drikkevand. Lægemidlerne ledes gennem kloaksystemet og ender i det genudvundne overfladedrikkevand. Ifølge miljøfortaleren og medlem af parlamentet, Norman Baker, "ser det ud som en sag om skjult masse medicinering af intetanende mennesker, og det er et potentielt meget bekymrende sundhedsproblem."⁵

Samtidig lider verden i dag under massive sociale problemer af internationale dimensioner bl.a. stigende narko- misbrug og vold.

MARKEDSFØRING AF SKADELIGE STOFFER FOR VINDINGS SKYLD:

Negativ omtale af psykiatriske stoffer er historisk set blevet imødegået af artikler og annoncer i lægetidsskrifter. De overdriver helt rutinemæssigt præparaternes nytteværdi og ignorere helt åbenlyst de utallige risici. For eksempel inkluderer virkningerne ved de antipsykotiske midler Parkinson symptomer, permanente skader på nervesystemet og selv død.



VIGTIGE KENDSGERNINGER

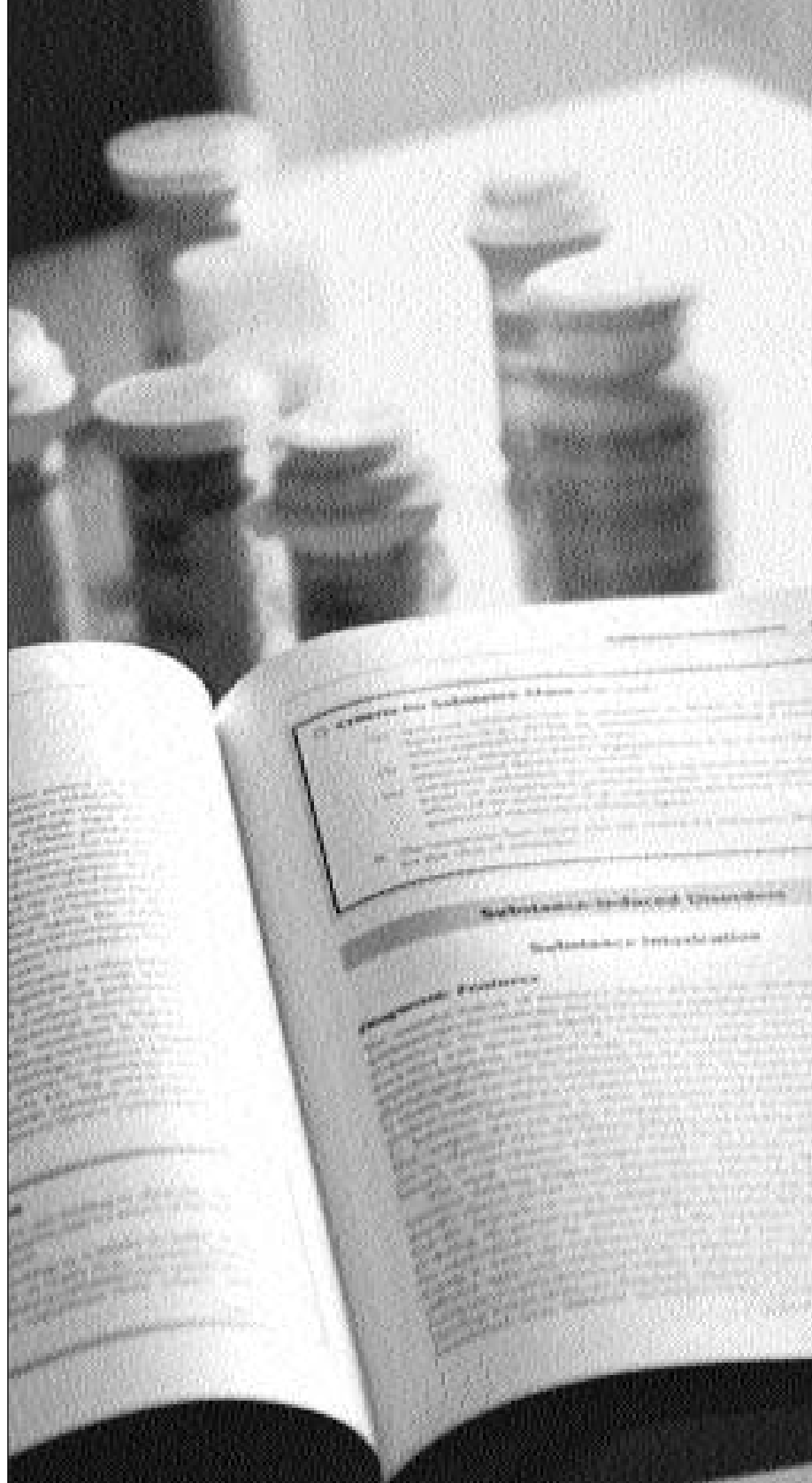
1 Psykiatere redefinerede adfærds- og undervisningsproblemer som "forstyrrelser" for at kunne gøre krav på bevillinger. Måden de gør det på helt bogstavelig er, at de ved håndsoprækning beslutter, hvilke forstyrrelser de vil have indeholdt i deres Diagnostiske og Statistiske håndbog for psykiske forstyrrelser (DSM).

2 Psykiateren Paul Genova skrev i artiklen 'Drop DSM' offentliggjort i april 2003 nummeret af 'Psychiatric Times', at psykiatrisk praksis lader sig lede af et diagnostisk system, som "er til grin for andre lægelige specialer".

3 Bruce Levine, ph.d., forfatteren af bogen 'Oprør af sund fornuft' siger, at "... der ikke er blevet fundet nogen biokemiske, neurologiske eller genetiske markører for opmærksomhedsforstyrrelser, oppositionel adfærdsforstyrrelse, depression, skizofreni, angst, tvangsmæssigt narkotika- og alkoholmisbrug, trøstespisning, spillelidenskab eller nogen anden såkaldt sindslidelse, sygdom eller forstyrrelse."⁶

4 Psykiateren M. Douglas Mar siger, "Der er intet videnskabeligt grundlag for disse påstande (om at bruge hjerneskaninger til psykiatrisk diagnosticering)".⁷

5 Neurologen og psykiateren dr. Sydney Walker III, der skrev bogen 'En dosis fornuft', sagde at DSM har "ført til unødvendig medicinering af millioner..."⁸





KAPITEL TO

Bedraget med psykiatriske diagnoser

Det er måske selvindlysende, men for at en læge lovligt kan udskrive en recept på et stof, skal der være en slags diagnose, man er enig om, en fastsat procedure, som omfatter nogle almindeligt anerkendte fysiske symptomer. Dette er ikke tilfældet med psykiatri.

Psykiateren Joseph Glenmullen fra Harvard lægeskole forklarer, at "i lægevidenskaben er der strenge kriterier for at kalde en tilstand for en sygdom. Udover et forudsigeligt antal symptomer, må årsagen til symptomerne eller en vis forståelse af deres fysiologi (funktion) klarlægges. Denne viden hæver diagnosen op til en status af genkendelig sygdom. For eksempel er 'feber' ikke en sygdom, den er blot et symptom. I fraværet af en kendt årsag til fysiologien (funktion), bliver en gruppe symptomer som man ser

gentagne gange hos mange forskellige patienter kaldt et syndrom, ikke en sygdom".⁹ I psykiatrien har vi "endnu ikke bevis for hverken årsagen eller fysiologien af en eneste psykiatrisk diagnose. De benævnes som forstyrrelser, fordi ingen af dem er anerkendte sygdomme."¹⁰

Med sjetteudgaven af Verdenssundhedsorganisationens 'Internationale sygdomsklassifikations håndbog' (ICD), der fremkom i 1948, blev psykiatriske forstyrrelser inkluderet som sygdomme for første gang. Sideløbende med den udviklede den Amerikanske

psykiatriforening deres 'Diagnostiske og Statistiske håndbog over psykiske forstyrrelser' (DSM), der blev udgivet i 1952. Den fremlagde psykiske forstyrrelser i et tilsyneladende diagnostisk system.

1952-udgaven af DSM indeholdt en liste på 112 psykiske forstyrrelser. I 1980 blev den 3. udgave, DSM-III, udgivet. Den tilføjede 112 nye psykiske forstyrrelser og bragte det samlede antal op på 224. Der blev tilføjet 32 nye psykiske forstyrrelser i afsnittet om "spædbørn, børn og unge". Blandt dem var, opmærksomhedsforstyrrelse, adfærdsforstyrrelse,

udviklingsforstyrrelse af læsefærdigheder, udviklingsmæssig regneforstyrrelse, og udviklingsforstyrrelse af tale og sprog. I 1994 toppede DSM-IV med en total på 374 psykiske forstyrrelser.

DSM har på trods af alle sine tekniske foregiver aldrig høstet nogen anerkendelse for sin videnskabelighed og

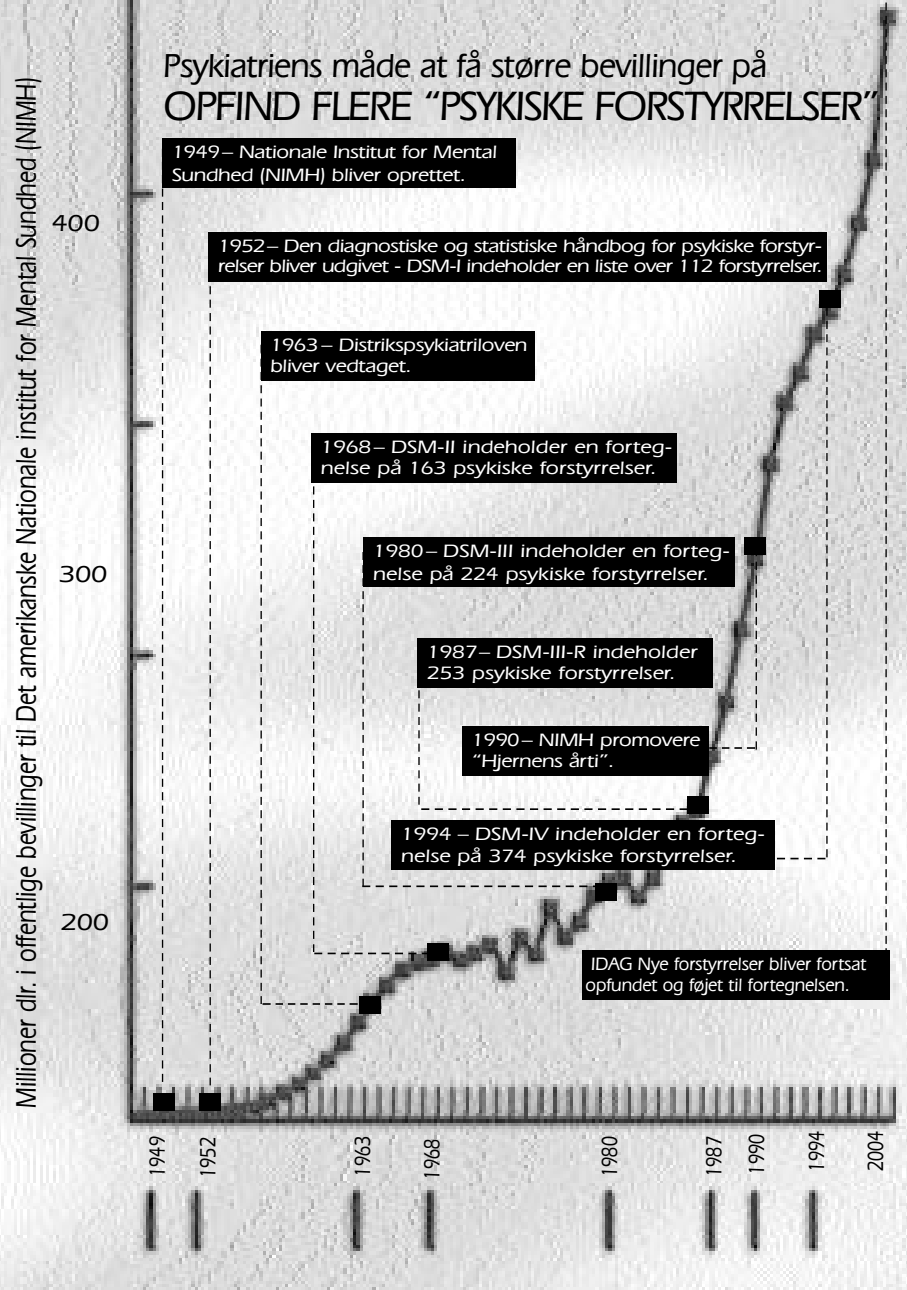
har faktisk heller aldrig gjort sig videnskabeligt bemærket i nogen faglig sammenhæng undtagen hos psykiaterne selv.

Årsagen til dette er meget enkel.

■ Det blev fremført i DSM-II, at "selv om (den Amerikanske Psykiatriforenings) komité har prøvet, har den ikke kunnet komme til enighed om, hvad denne forstyrrelse (skizofreni) er; man kunne kun blive enige om, hvad den skulle hedde". Professor emeritus i psykiatri Thomas Szasz siger, at skizofreni er "så vagt defineret, at det er en betegnelse, som faktisk ofte bliver

DSM er "... arrogant svig.
At foregive at dette er en
videnskabelig udgivelse er
ødelæggende for kulturen".

– Psykiater dr. Ron Leifer, New York



klassificering af psykiske forstyrrelser ... er der ingen definition, der tilstrækkeligt præcist specificerer grænsen for begrebet... De giver os så en 125-ords definition på, hvad en psykisk forstyrrelse er, som formodes at løse alle spørgsmålene, som omgiver det ubehagelige problem, at afgøre hvor afvigelse ophører og svigtende funktion begynder. Det løser de ikke".¹¹

Sagt på en anden måde, at selvom mennesker lider af psykiske forstyrrelser, er der intet bevis for, at nogen af psykiatriens "sygdomme" overhovedet eksisterer. De eksisterer kun, fordi psykiatrien siger, de eksisterer.

Så hvordan optræder en "forstyrrelse" pludselig i DSM? En "forstyrrelse" bliver indlemmet ved hjælp af en almindelig afstemningsprocedure, der er

anvendt om næsten enhver opførsel, som taleren ikke er enig i".

■ Psykiatere satte selv fingeren på pulsen i indledningen til den tredje reviderede udgave: "For de fleste DSM-III-sygdommes vedkommende ... er ætiologien (sygdomsårsagen) ukendt. Et væld af teorier er blevet fremført, som understøttes af ikke altid lige overbevisende beviser for at forklare, hvordan disse forstyrrelser opstår."

■ Psykiateren Matthew Dumont kommenterede dette, "De siger: '... at mens håndbogen giver os en

baseret på håndsoprækning. Og nøglespørgsmålet er: "Tror du, dette er eller ikke er en psykisk forstyrrelse, ja eller nej?" Denne uvidenskabelige fremgangsmåde har fået psykiateren Al Parides til at kalde DSM "et mesterstykke i politisk manøvrering". Han observerede også, at "det, de (psykiaterne) har gjort, er at gøre mange problemer, der ikke har nogen beviselig, biologisk årsag, til noget, som behandles med medicin."

Det er klart, at folk kan opleve alvorlige psykiske vanskeligheder og behøve hjælp. Imidlertid advarer for-

NERVEMEDICIN

Manipulation af sandheden ved hjælp af "den kemiske ubalance"

"Der er ingen biologisk ubalance. Når folk kommer til mig og siger: 'Jeg har en biokemisk ubalance' svarer jeg: 'Vis mig dine laboratorietests'. Der findes ingen laboratorietests."

– Psykiater dr. Ron Leifer, New York

fatterne til bogen, 'De gør os gale', professorerne Herb Kutchins og Stuart A. Kirk os om, at "den brede offentlighed 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. Bevares, vi har alle masser af problemer og kæmper med dem på alle mulige mærkværdige måder. Men kunne livet være meget anderledes? Alt for ofte er det den psykiatriske bibel, som har gjort os til vanvittige – netop når vi blot er menneskelige".¹²

Pseudovidenskab

Ved en international afstemning blandt eksperter i sindslidelser, gennemført i England i 2001, blev DSM-IV valgt som et af de 10 værste psykiatriske dokumenter i årtusindet. DSM håndbogen blev kritiseret for at reducere psykiatrien til en checkliste. "Hvis du ikke er i DSM-IV, er du ikke syg. Den er blevet til et uhyre, der ikke er styr på."¹³

Psykiateren Paul Genova skrev i artiklen 'Drop DSM', offentliggjort i april 2003 nummeret af Psychiatric Times, at psykiatrisk praksis lader sig lede af et diagnostisk system, som "er til grin for andre lægelige specialer".

Edward Shorter, forfatter til bogen 'Psykiatriens historie', siger: "I stedet for at styre mod videnskabens fagre nye verden, synes DSM-IV-psykiatrien på en måde at være vejen ud i det blå."

Det blev anført i Washington Post i juli 2001, at mens man traditionelt fremstiller nye stoffer til de eksisterende sygdomme, søger man inden for psykiatrien at "finde nye sygdomme til de eksisterende stoffer".

Neurologen og psykiateren dr. Sydney Walker III, der skrev bogen 'En dosis af fornuft', sagde, at DSM har "ført til unødvendig medicinering af millioner ..."¹⁴

Bio-etikeren Carl Elliot fra universitetet i Minnesota sagde, at "måden man sælger stoffer på er ved at sælge psykiatriske sygdomme."¹⁵ Psykiatrien har med DSM og ICD-10 fået en voksende liste af formodede psykiske forstyrrelser til sin rådighed, som hver især retfærdiggør, at der med reglerne i behold kan ordineres psykofarmaka.

Velanskrevne læger er enige om at for præcist at kunne diagnosticere og behandle en sygdom, må der være en håndgribelig, objektiv, fysisk afvigelse, som kan bestemmes gennem tests, herunder blod og urin, røntgen, hjerneskanning og biopsi. I modsætning til, hvad psykiaterne hævder, er der almindelig enighed blandt læger om, at der ikke findes videnskabeligt bevis for, at "psykiske forstyrrelser" er "hjernebaserede sygdomme" eller at årsagen til disse er en kemisk ubalance i hjernen.

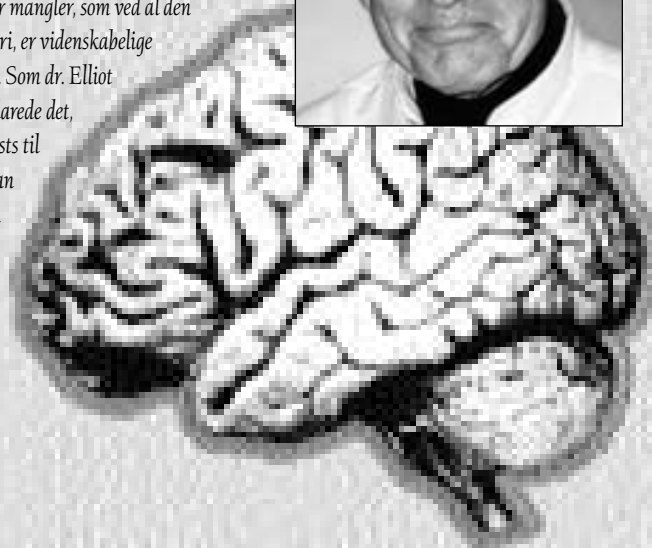
I sin bog fra 1998, 'Det er hjernens skyld', skrev biopsykolog Elliot S. Valenstein, "I modsætning til hvad der hævdes, er der ikke blevet fundet biokemiske, anatomiske eller funktionelle tegn, som pålideligt kan vise en forskel i hjernen hos mentale patienter". Han udtalte også, at der holdes fast i den teori, fordi den er "nyttig til at fremme behandling med psykofarmaka".¹⁶

I 2001 beskrev Ty C. Colbert, ph.d., forfatteren til bogen 'Sjælen voldtages', hvordan den moderne psykiatriske kemiske ubalance-model har svigtet patienterne. Han sagde: "Vi ved, at den kemiske ubalance-model for sindssygdom aldrig er blevet videnskabeligt bevist".¹⁷

I 2003 advarede den australske psykolog Philip Owen om, at "Det bliver til stadighed påstået, at stofferne reparerer kemiske ubalancer i hjernen. Denne påstand er forkert. Det er stadig ikke muligt at måle de nøjagtige niveauer af neurotransmittere i specifikke synapser (overgangsstedet mellem to nerveceller, hvor en nerveimpuls passerer fra en nervecelle til en anden, red.). Hvordan er det så muligt at fremsætte påstande omkring kemiske ubalancer?"¹⁸

FALSK HJERNETEORI:

Hjernen er blevet fremstillet i utallige illustrationer i kendte tidsskrifter, den er blevet dissekeret, dens dele blevet navngivet og analyseret, alt imens offentligheden har fået tudet ørene fulde med de seneste teorier om, hvad der er galt med den. Det der mangler, som ved al den psykiatriske teori, er videnskabelige kendsgerninger. Som dr. Elliot Valenstein forklarede det, "Der er ingen tests til rådighed, som kan bestemme den kemiske status af hjernen hos en levende person."



VIGTIGE KENDSGERNINGER

1

Der er ingen objektive, videnskabelige kriterier, som bekræfter den lægefaglige eksistens af DAMP (Deficits in Attention Motor Control and Perception) eller ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder eller Opmærksomhedsmangel og hyperaktivitetsforstyrrelse på dansk).

2

Dr. Louria Shulamit, familielæge fra Israel siger, "ADHD er et syndrom, ikke en sygdom. Symptomerne ... er så almindelige, at vi kan konkludere at alle børn ... passer på diagnosen".¹⁹

3

I 1987 opstod diagnosen ADHD bogstaveligt talt ved stemmeflertal blandt komitémedlemmer fra den Amerikanske Psykiatriforening (APA). Den blev nedfældet i den tredje reviderede udgave af DSM. I løbet af blot ét år havde 500.000 amerikanske børn fået stillet diagnosen; i dag har det nået et skrækindjagende niveau af 6 millioner børn, der er blevet stemplet med den uvidenskabelige diagnose.²⁰ Antallet af børn, der diagnostiseres med DAMP, ADHD eller hyperkinetisk forstyrrelse i Danmark, stiger. Antallet af børn skønnes af psykiatere at være op mod 5 pct af en årgang.^{20b}

4

"Hyperaktivitet er ikke en sygdom", skrev psykiateren Sydney Walker III. "Det er en røverhistorie, som bliver fortalt af læger, som intet begreb har om, hvad der virkelig er galt med disse børn".

5

Den amerikanske narkotikabekæmpelsesmyndighed (DEA) oplyste, at den stimulant som oftest benyttes i behandlingen af "ADHD" eller "DAMP" kan føre til afhængighed og at "indberetninger om psykotiske episoder, voldelig adfærd og bizarre manerer er blevet modtaget".²¹





KAPITEL TRE

Skrønen om "indlæringsforstyrrelser"

I dagens verden er de fleste familier og læreres liv på en eller anden måde blevet berørt af den udbredte brug af sinds- og personlighedsændrende stoffer ordineret til børn.

Betroede rådgivere er parate til at tage sig af de bekymrede forældre til de millioner af børn verden over, som nu er på disse stoffer. En psykiater eller en psykolog fortæller sædvanligvis disse forældre, at barnet lider af en forstyrrelse, som påvirker dets evne til at lære, og at det bør overvejes at give barnet en psykostimulans. De benævner tilstanden: indlæringsforstyrrelse. Denne forstyrrelse har også fået etiketten opmærksomhedsforstyrrelse eller mere almindeligt ADHD, dvs. har mangel på opmærksomhed og er hyperaktiv, eller simpelthen som DAMP, hvilket syndromet er mest kendt som i Danmark. DAMP er en forstyrrelse af opmærksomheden samt i bevægelserne og opfattelsen. Diagnosen er aldrig blevet anerkendt af sundhedsstyrelsen og er i dag ved at gå af brug pga. den omfattende kritik og mangel på fagligt grundlag.

Forældrene får helt sikkert fortalt, at det er et anerkendt lægeligt problem, som kræver vedvarende ordineret medicinering. Disse forældre indvilliger i behandlingen med nervemidler som den bedst tilgængelige løsning, idet de jo kun ønsker det bedste for deres barn og har tiltro til rådgiverne. Imidlertid har mange forældre til deres egen store fortrydelse måttet sande, at den værste ting, man kan gøre,

er at ignorere sine instinkter om sagen og give efter for den psykiatriske propaganda.

Hvad er kendsgerningerne?

Der er mange risici forbundet med ordineringen af sinds- og personlighedsændrende stoffer mod såkaldte adfærds- eller indlæringsforstyrrelser. Her er en kort beskrivelse af disse:

■ Den amerikanske narkotikabekæmpelsesmyndighed (DEA) oplyste i 1995, at den stimulans som oftest benyttes i

behandlingen af "ADHD" eller "DAMP" kan føre til afhængighed og at "indberetninger om psykotiske episoder, voldelig adfærd og bizarre manerer er blevet modtaget".²²

■ En undersøgelse, der i 2001 blev beskrevet i den Amerikanske lægeforenings tidsskrift, JAMA, fandt frem til, at stimulansen var stærkere end kokain.²³

■ Stimulansen er i USA kendt blandt børn og unge, som sælger stoffer på legepladser, som "R-vitamin",

"R-kugle" og "fattigmandskokain". Stimulansen bliver misbrugt ved at stoffet knuses og indsnuses eller indsprøjtes.

■ Selvmord er en alvorlig abstinenskomplikation ved afvænnning fra denne stimulans og andre lignende stoffer af amfetamintypen.²⁴

■ Undersøgelser har påpeget, at børn, som får stoffer af amfetamintypen eller andre ordinerede sinds- og personlighedsændrende stoffer, ikke klarer sig bedre i skolen.²⁵ Faktisk dumper børn, som tager disse stoffer, til lige så

"Disse stoffer gør børn nemmere at styre, 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 påvist".

– Beverly Eakman, Administrerende direktør for det Amerikanske pædagogiske institut, 2004



"Et barn, som taler med eller konsulterer en læge, der følger DSM, er næsten sikker på at få en psykiatrisk etikette og en receptudstedelse, selv i de tilfælde hvor barnet er fuldstændig raskt ... Denne tilfældige stempning som sindslidende af praktisk talt alle, udgør en alvorlig fare for raske børn, fordi næsten alle børn har symptomer nok til at få påhæftet en psykiatrisk etikette og et lægemiddel".

– Neurologen og psykiateren dr. Sydney Walker III, der skrev bogen 'En dosis af fornuft'

mange prøver og forlader skolen lige så ofte, som børn, der ikke tager stimulanseme.

■ Psykiatere hævder fejlagtigt, at ADHD og DAMP kræver "medicinering" på samme måde, som sukkersyge kræver behandling med insulin. Om dette er lægen Mary Ann Block, der skrev bogen 'Ikke mere ADHD', ubøjeleg. Hun fremfører: "Lad mig gøre det helt klart. ADHD er ikke en sukkersyge, og Ritalin er ikke som insulin. Sukkersyge er en virkelig sygdomstilstand som kan diagnosticeres rent objektivt. ADHD er en fiktiv betegnelse uden en objektiv, gyldig metode til identifikation. Insulin er et naturligt hormon, produceret af kroppen og det er livsvigtigt. Ritalin er et kemisk fremstillet amfetaminlignede stof som ikke er livsnødvendigt. Sukkersyge er en insulinmangel. Problemer med opmærksomhed og opførsel er ikke Ritalin-mangel".

■ Klinisk psykolog Ty C. Colbert siger, at når adfærdsmønstre bliver "anset for sygdomme, vil læger ordinere stoffer under dække af at ville afbøde en kemisk ubalance. Alt hvad stofferne gør, er imidlertid kemisk at begrænse hjernens kapacitet, fordi der ikke er nogen ubalance". Ritalin, siger han, begrænser tilførslen af blod til hjernen. "Blodtilstrømningen leverer den nødvendige energikilde (glucose) til hjernen. Hjernen kan ikke fungere uden glucose. Det er blevet observeret at mange børn, som tager Ritalin (eller andre stimulanter) udviser zombieagtig adfærd".²⁶

■ I sin bog, 'De vildeste hingstføl bliver de bedste heste', skriver John Breeding, ph.d., at "Selv de mest ivrige fortalere for Ritalin/ADHD finder absolut ingen positive langtidsvirkninger i deres forskningsredegørelser. På kort sigt er der kun én: Ensretning i klasseværelset."

ADHD og DAMP er ikke en "sygdom"

Der er ingen objektive, videnskabelige kriterier, som bekræfter eksistensen af ADHD eller DAMP, men deres beskrevne symptomer er afslørende. Symptomer på ADHD eller DAMP omfatter ifølge DSM: Kan ikke koncentrere sig om detaljer eller laver måske skødesløse 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, virker "som om de ikke lytter" og kan ikke "afslutte skolearbejde, rutineopgaver eller andre pligter ...", bevæger ofte hænder og fødder nervøst eller sidder uroligt på stolen, farer ofte rundt eller kravler

"Hvis der ikke er nogen gyldig test for ADHD (og DAMP), ingen fakta, der beviser, at ADHD er en fejlfunktion i hjernen, og hvis stofferne (ordineret for det) ikke forbedrer uddannelsespræstationer eller sociale færdigheder, og stofferne kan føre til misbrug af ulovlige stoffer, hvorfor i alverden bliver millioner af børn ... stemplet med ADHD og ordineret disse stoffer?"

– Dr. Mary Ann Block, der skrev bogen 'Ikke mere ADHD'



umådeholdent omkring i situationer, hvor det er upassende, har ofte svært ved at lege eller engagere sig på en stille måde i fritidsaktiviteter, har ofte "gang i den".

■ Det amerikanske sundhedsinstitut NIH arrangerede en konsensus-konference i 1998 om diagnosticering og behandling af hyperaktive børn. Det blev ved konferencen konkluderet, at "vi ikke har nogen uafhængig gyldig prøve for ADHD; der er ingen oplysninger som indikerer, at ADHD skyldes en fejlfunktion i hjernen ... Og endelig, efter års klinisk forskning og erfaring med ADHD (og DAMP), er vores viden om årsagen eller årsagerne til ADHD stadig ren spekulation".²⁷

■ Medarbejdere til psykiateren Christopher Gillberg, som først foreslog og siden bedyrede eksistensen af DAMP, destruerede de over 100.000 sideres forskningsmateriale, der ledte til Gillbergs konklusion om DAMP, efter at en retskendelse fastslog pligt til at udlevere dem. De håbede ved destruktionen af dette forskningsmateriale, at Gillbergs "resultater" aldrig kunne anfægtes.²⁸

Ifølge dr. Walker "er et barn, som taler med eller konsulterer en læge, der følger DSM, næsten sikker på at få en psykiatrisk etikette og en receptudstedelse, selv i de tilfælde hvor barnet er fuldstændigt rask... Den tilfældige stempling som sindslidende af praktisk talt alle, udgør en alvorlig fare for raske børn, fordi næsten alle børn har symptomer nok til at få påhæftet en psykiatrisk etikette og et lægemiddel".

Dr. Block er utvetydig: "Hvis der ikke er nogen gyldig test for ADHD (eller DAMP), ingen fakta, der beviser, at ADHD er en fejlfunktion i hjernen, ingen langtidssøgelsers af stoffernes virkninger, og hvis stofferne ikke forbedrer uddannelsespræstationer eller sociale færdigheder, og stofferne kan forårsage tvangs- og humørmæssige forstyrrelser og føre til misbrug af ulovlige stoffer, hvorfor i alverden bliver millioner af børn, teenagere og voksne ... stemplet med ADHD og ordineret disse stoffer?"

"Hyperaktivitet er ikke en sygdom," skrev dr. Sydney Walker. "Det er en røverhistorie, som bliver fortalt af læger, som intet begreb har om, hvad der virkelig er galt med disse børn."

Vore dages stofkultur

Mere end 8 millioner amerikanske børn er i dag blevet sat på sinds- og personlighedsændrende psykiatriske stoffer. I Danmark oplyser professor Niels Egelund, at henvisningsprocenten indenfor gruppen af børn med adfærdshandicap er steget med 300 pct. de sidste 20 år.²⁹ I Australien er ordineringen af stimulanser til børn steget til det 34-dobbelte i løbet af de seneste to årtier. I Mexico er salget af stimulanser steget 800 pct. mellem 1993 og 2001. Europarådets parlamentariske forsamling rapporterede, at det største forbrug af methylphenidat (Ritalin) i Europa for år 2000 fandt sted i Schweiz, Island, Holland, Storbritannien, Tyskland, Belgien og Luxemburg. Antallet af børn, der blev ordineret stimulanser i Storbritannien, steg med 9.200 pct. fra 1992 til 2000. I Spanien har den årlige stigningsrate for Ritalin-forbruget været på 8 pct. mellem 1992 og 2001. I Danmark er antallet af børn og unge der ordineres methylphenidat steget 5 gange fra 1997 til 2003. Stigningsraten er den samme for de 0-4 årige danske børn som for de ældre aldersgrupper.³⁰

I 2003 advarede den britiske lægemiddelstyrelse læger mod at ordinere SSRI antidepressiver (så som Paxil, Zoloft og Efexor) til unge under 18 år på grund af risiko for selvmord. Året efter udstedte den Amerikanske levnedsmiddel- og lægemiddelstyrelse (FDA) en lignende advarsel og det samme gjorde statslige organer i Australien, Canada og Europa. For et af disse antidepressiver blev der over en 10-års periode indberettet flere hospitalsindlæggelser, dødsfald eller andre alvorlige bivirkninger til FDA, end for noget andet lægemiddel nogensinde.³¹

VIGTIGE KENDSGERNINGER

1 Psykiatriske stoffer kan kun maskere problemerne og symptomerne kemisk. De kan ikke og vil aldrig være i stand til at løse vores problemer for os.

2 Der er mange årsager til symptomerne på "ADHD" eller "DAMP", herunder allergier, fejlernæring, blyforgiftning, forhøjet niveau af kviksølv i blodet, pesticider og for meget sukker.

3 Mangel på motion, problemer med skjoldbruskkirtlen, mangelfuld adrenalin funktion, hormonale forstyrrelser, hypoglykæmi (abnormt lavt sukkerindhold i blodet), fødevareallergier, tungmetaller, søvnforstyrrelser, infektioner, hjerteproblemer, lungesygdom, diabetes, konstante smerter og endog visse psykiatriske stoffer forårsager "depression".

4 Hypoglykæmi, allergier, koffein følsomhed, problemer med skjoldbruskkirtlen, B-vitamin mangel og for meget kobber i kroppen kan fremkalde manifestationerne for "bipolar sindslidelse" (dvs. er oppe og nede skiftevis, tidl. kendt som maniodepression).³²

5 Den virkelige løsning for mange psykiske vanskeligheder begynder ikke med en checkliste med symptomer, men med at sikre sig at en kompetent, ikke-psykiatrisk læge foretager en grundig fysisk undersøgelse.





KAPITEL FIRE

Bedre løsninger

Der er ingen ende på mængden og kompleksiteten af de problemer, der forårsages af vores malplacerede tillid til psykiatere, deres diagnostiske farcer og deres sinds- og personlighedsændrende stoffer. Der er allerede begået uvurderlig skade på liv i hele verden. Hvor end psykiatrien blander sig, bliver omgivelserne mere farlige, mere urolige, mere forstyrrede.

Da livet nu en gang er fuldt af problemer, og da disse nogle gange kan være overvældende, er det vigtigt for dig at vide, at psykiatrien og dens diagnoser og dens stoffer er den forkerte vej at gå. Stofferne kan kun maskere problemerne og symptomerne kemisk. De kan ikke og vil aldrig være i stand til at løse vores problemer for os. Når først stoffets virkning ophører, består det oprindelige problem stadig. De virker ikke som løsning på livets problemer eller kur for dem.

Imidlertid eksisterer der adskillige sikre og brugbare alternative løsninger, som psykiaterne nægter at anerkende.

"Når en person bliver ved med at lide af depression uanset normale forsøg på at afhjælpe problemet, skal en fysisk årsag til depression overvejes," siger en alternativ gruppe inden for den

mentale sundhedssektor på sin hjemmeside. Den angiver en række mulige fysiske årsager, herunder: Fejlnæring, mangel på motion, problemer med skjoldbruskkirtlen, dårlig adrenalinfunktion, hormonale forstyrrelser, fødevarerallergier, tungmetaller, søvnforstyrrelser, infektioner, hjerteproblemer, lungesygdom, diabetes, kroniske smerter, dissemineret sklerose, Parkinsons sygdom, slagtilfælde, leversygdom og endog visse psykiatriske stoffer.

Som speciallæge i indre sygdomme Thomas Dorman siger: "Følelsesmæssigt pres forbundet med en kronisk sygdom eller en smertefuld tilstand kan forandre en patients temperament. I min praksis har jeg været ude for utallige mennesker med kroniske rygsmerter, som blev betegnet som neurotiske. En typisk udtalelse fra sådanne patienter er, 'Jeg troede, jeg virkelig var ved at blive gal'. Problemet kan simpelthen være 'et uopdaget problem med ledbånd i ryggen'."

Der er mange problemer med børn, som synes at være symptomer på den såkaldte "ADHD" eller "DAMP", men som i virkeligheden enten er "allergiske" reaktioner eller resultatet af mangel på vitaminer eller ordentlig ernæring. Et højt niveau af bly fra miljøet kan udsætte børn for nederlag i skolen og forårsage forsømmelig eller dårlig

"Vor følelse af sårbarhed ved en sammenkomst har intet at gøre med vores krop eller kemi. I stedet har det alt at gøre med vores sjæl og vort syn på os selv".

– Klinisk psykolog Ty C. Colbert, der skrev bogen 'Sjælen voldtages', 2001



opførsel. Et højt indhold af kviksølv i kroppen kan forårsage uro. Pesticider kan forårsage nervøsitet, dårlig koncentrationsevne, irritation, hukommelsesproblemer og depression. For meget sukker kan gøre en person "overaktiv" eller "hyperaktiv".

Det er mere regelen end undtagelsen, at børn simpelt hen har behov for undervisningsmæssige løsninger. Støtteundervisning og indlæring af effektive studiemetoder kan spare barnet for en tilværelse med unødvendige og skadelige psykiatriske stoffer. Hvis et barn har problemer i timen, kan det være, fordi han er

Da livet nu en gang er fuldt af problemer, og da disse nogle gange kan være overvældende, er det vigtigt for dig at vide, at psykiatrien og dens diagnoser og dens stoffer er den forkerte vej at gå.

meget kreativ og/eller meget intelligent og har brug for større udfordringer.

Behandlingen af sindslidelser og psykiske forstyrrelser bør måles på, hvordan den forbedrer og afstiver de enkelte mennesker, deres ansvarlighed, deres åndelige velbefindende og dermed samfundet.

Behandling bør gives

i en rolig atmosfære kendetegnet ved tolerance, tryghed, sikkerhed og respekt for et menneskes rettigheder.

Et brugbart og humant psykisk sundhedsområde er, hvad Medborgernes Menneskerettighedskommission (MMK) arbejder for.



ANBEFALINGER

Anbefalinger

- 1** Mennesker, der befinder sig i desperate situationer, skal gives korrekt og effektiv lægelig omsorg. Lægeligt, ikke psykiatrisk tilsyn, god ernæring, sunde sikre omgivelser og aktiviteter, som fremmer tillid, vil gøre langt mere end psykiatriens brutale stofbaserede behandlinger.
- 2** Der må oprettes sundhedsinstitutioner til behandling af psykiske forstyrrelser for at erstatte de psykiatriske institutioner, der anvender tvang i deres behandling. Disse må have et medicinsk diagnostisk udstyr til rådighed, som ikke-psykiatriske læger kan anvende for grundigt at undersøge og teste patienterne for bagvedliggende fysiske problemer, der kunne vise sig som forstyrret adfærd. Offentlige og private midler bør tilflyde disse institutioner snarere end de skadelige psykiatriske institutioner og programmer, som benytter sig af personlighedsændrende stoffer nærmere end faktisk lægehjælp.
- 3** Den indflydelse psykiatrien har haft på samfundet har medført betydelig skade specielt i sundheds- og uddannelsessektoren og kriminalforsorgen. Borgergrupper og ansvarlige embedsmænd burde samarbejde for at afsløre og afskaffe psykiatriens skjulte manipulation af samfundet.
- 4** Hvis en person har været offer for psykiatriske overgreb, svindel, ulovlig stofhandel eller andre former for misbrug, bør vedkommende indgive en klage eller en politianmeldelse. Send en kopi til MMK. Når en anmeldelse indgives, bør den samtidig sendes til den offentlige tilsynsførende, såsom embedslægen. Den kan også sendes til lægeforeningens etikkomité eller psykolognævn afhængig af overgrebets natur. Disse kan indstille til Sundhedsstyrelsen, at den person, der begik overgrebene, ikke fremover kan arbejde indenfor sundhedsvæsenet og vedkommende kan fratages sin autorisation. Man bør også søge juridisk rådgivning med henblik på at anlægge sag og kræve skadeserstatning.
- 5** Det er vigtigt at etablere rettigheder for både patienter og sygesikringen om at få tilbagebetaling for behandling for psykisk sundhed, som ikke opnåede det resultat eller den bedring, som var stillet i udsigt, eller som resulterede i bevist skade på personen. Således at man derved får fastslået, at ansvaret ligger hos den enkelte praktiserende psykiater og den psykiatriske afdeling og ikke hos staten eller dens organer.
- 6** Opret et nævn eller andet, der arbejder for en juridisk sikring af mennesker mod psykiatrisk eller psykologiske krænkelse af de lovgivnings- og grundlovssikrede rettigheder til udøvelse af enhver af de borgerlige, politiske, økonomiske, sociale, religiøse eller kulturelle rettigheder, som er givet i Verdenserklæringen om Menneskerettighederne og den Internationale konvention om borgerlige og politiske rettigheder, såvel som i andre borgerlige eller menneskerettighedsinstrumenter.



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.

Beverly K. Eakman

Administrerende direktør for det Amerikanske pædagogiske institut forfatter til bestselleren 'Kloningen af den amerikanske sjæl'

"MMK har arbejdet utrætteligt med at beskytte alle forældres ret til at bestemme over undervisningen og opdragelsen af deres børn. Jeg anerkender MMK for dens utrolige vedholdenhed ..."

Dr. Julian Whitaker M.D.

**Direktør for Whitaker Wellness Institutet
Skribent for nyhedsbrevet 'Sundhed og helbredelse'**

"MMK's bestræbelser og succeser er et kulturelt gode af betragteligt omfang. De har udvirket store fremskridt, de har været en ressource for forældre og børn, som er blevet forfærdelig misbrugt af psykiatere og psykologer såvel som af talsmænd og professionelle indenfor psykisk

sundhed. De er den eneste gruppe, som står op for menneskerettighederne, når det kommer til misbrug i det psykiatriske system. Overmedicineringen, stemplingen, de fejlagtige diagnoser, manglen på videnskabelige optegnelser, alle disse forhold, som ingen gør sig begreb om foregår, har MMK fokuseret på og bragt til offentlighedens kendskab. Dermed har de banet vejen for at bringe virkningen af den psykiatriske professions fremtrollen til ophør".

**Cynthia Thielen
Lovgiver, Hawaii:**

"Uden MMK tror jeg, at vi virkelig ville være fortabte, og det ville være en tragisk situation for ... børn. Så jeg er meget taknemmelig for, at folk som (MMK), med deres viden og evne er klar til at hjælpe os. Det gør en kæmpe forskel, fordi det er et stort slag for vore børns liv og sundhed. Og vi må arbejde meget hårdt sammen".

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@xtra.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.med. Joseph Glenmullen 'Prozac Backlash', (Simon & Schuster, NY, 2000), s. 8.
- 1b. Politiken.dk, af Kaare Skovmand, 'Hver tret-tende voksen får antidepressiv medicin', 20. marts 2004
2. Frank Viviano, 'In the Land of Champagne and Croissants, Pills are the King-French lead he world in use of medication', San Francisco Chronicle, 14. maj 1998; Alexander Dorozynski, 'France tackles psychotropic drug problem', Internet URL, <http://www.bmj.com/cgi/content/full/313/7037/997>, 20. april 1996; 'Civil Unrest in Socialist France', IDEA HOUSE, jan. 1998.
3. Beverly K. Eakman, 'Anything That Ails You, Women on Tranqs in a Self-Serve Society', Chronicles, aug. 2004.
4. Victor Cordoba 'Psiquiatria Guerra a la Melancholia Aumenta el Uso de Antidepresivos en Espana', El Mundo, 20. feb. 1997, URL:<http://www.el-mundo.es/salud/1997/235/01762.html>; 'Prohibido Estar Triste', 17. nov. 2003, URL:<http://www.quo.wanadoo.es/quo/articulos/10017.html>.
5. Anil Dawar, "Prozac 'Found in Tapwater,'" Daily Mail, 9. aug. 2004.
6. Bruce D. Levine, ph.d., 'Commonsense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society' (New York: Continuum, 2001), s. 277.
7. Lisa M. Krieger, 'Some question value of brain scan; Untested tool belongs in lab only, experts say', The Mercury News, 4. maj 2004.
8. Sydney Walker, 'A Dose of Sanity: Mind, Medicine and Misdiagnosis', (John Wiley & Sons, Inc, NY, 1996), s. 51.
9. Sammesteds, s. 192.
10. Sammesteds, s. 193.
11. Paula J. Caplan, ph.d., 'They Say You're Crazy', (New York: Addison Wesley Publishing Company, 1995), s. 222.
12. sammesteds.
13. 'Ten Things That Drive Psychiatrists To Distraction', The Independent, (United Kingdom), 19. mar. 2001.
14. Walker, op. cit., s. 51.
15. Shankar Vedantam, 'Drug Ads Hying Anxiety Make Some Uneasy', The Washington Post, 16. juli 2001.
16. Elliott S. Valenstein, ph.d., 'Blaming the Brain', (The Free Press, New York, 1998), s. 4, 6, 125, 224.
17. 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. p.97.
18. Phillip Owen, 'Sad script for the stressed', Daily Telegraph (Sydney, Australia) læserbrev af 2. sept. 2003.
19. Praktiserende læge Louria Shulamit, Israel - citat fra meddelse til CCHR International fremsendt d. 22. juni 2002.
20. American Psychiatric Association, 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders' (Third Edition) (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain, 1980), s. 41, 44, 385; DSM-III-R, (American Psychiatric Association, Washington, DC, 1987), s. 50; Theodore J. La Vaque, ph.d., 'Kids, Drugs, and ADD...', Internet URL: <http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html>.20b. metroXpress, Ritzau historie, 'Flere og flere børn har DAMP', 9. september 2004.
21. 'Methylphenidate (A Background Paper)', U.S. Drug Enforcement Administration, oktober 1995, s. 16.
22. sammesteds.
23. Brian Vastig, "Pay Attention: Ritalin Acts Much Like Cocaine," Journal of the American Medical Association, 22/29 august 2001, Vol. 286, No. 8, s. 905.
24. 'DSM-III-R', (American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1987), s. 136.
25. Dr. Mary Ann Block, 'No More ADHD', (Block Books, Texas, 2001), s. 35.
26. Op. cit., Colbert, 'Rape of the Soul', s. 78.
27. National Institutes of Health, 'Consensus Conference on ADHD', 16.-18. nov. 1998.
28. Annika Hansson, 'Omstritt material förstört', Trelleborgs Allehanda, maj 2004.
29. Information, af Louise Münter Christiansen og Maria Rasmussen, 'Forældrene stiller ikke diagnosen', 8. januar 2004.
30. Lægemedelstyrelsens Lægemedelstatistikregister.
31. Op. cit., Colbert, 'Rape of the Soul', s. 117.
32. 'Alternatives for Bipolar Disorder', Safe Harbor, Alternative On-Line.

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 OGDØD-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 lægemiddelmisbrug 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, narkoafvænningsen, 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 fejlslagte 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 ældreomsorgen

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: S. 14: Vicky Kasala/Getty Images

”Der er ingen ende på mængden og kompleksiteten af de problemer, der forårsages af vores malplacerede tillid til psykiatere, deres diagnostiske farcer, og deres sinds- og personlighedsændrende stoffer. Der er allerede begået uvurderlig skade på liv i hele verden.”

– Jan Eastgate

*præsident for Medborgernes
Menneskerettighedskommissions
internationale afdeling*