

ANTI DEPRESSIVA

MIDDELTJE BEZORGDHEID

BIPOLAIR ADHD RITALIN



HERKENT U DIT?

**Psychiatrische Medicijnen &
De Toekomst Van Uw Kind**

Dit boekje is uitgegeven als een publieke dienst

Om meer exemplaren van dit boekje te bestellen, kunt u mailen naar: info@ncrm.nl of via aanvragen onze website: www.ncrm.nl

Gemaakt door:
Thomas Lane en Loy Whitman voor de
Citizens Commission on Human Rights

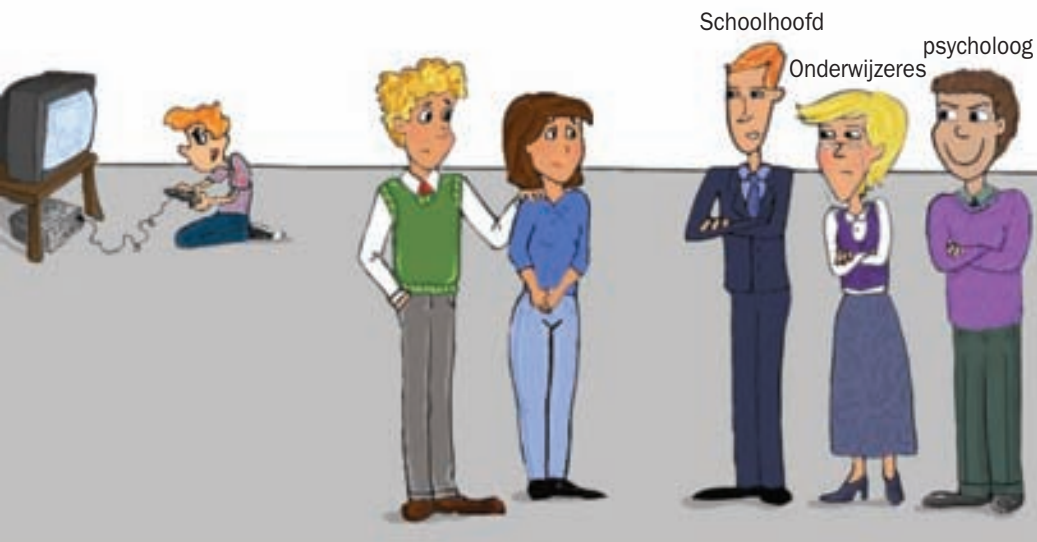
Illustraties:
Heather Magness
Jackie Magness
Peter Green



Stel je voor dat de school contact met u opneemt om het “lastige” gedrag van uw kind in de klas te bespreken.

U SCHRIKT.

U wilt het juiste doen.



In volgende besprekingen wordt uw kind een etiket opgeplakt met een indrukwekkend klinkende naam (ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, PDD: Pervasive Development Disorder, Bipolair etc.).

Het lijkt alsof u zojuist heeft gehoord...

**DAT UW KIND AAN
EEN ONGENEESLIJKE ZIEKTE LIJDT**



Uw eerste impuls is misschien om deze conclusie af te wijzen. Maar deze vakmensen hebben wel indrukwekkende CERTIFICATEN en jarenlange ervaring... dus u luistert.. Ze willen Ritalin of Prozac voorschrijven (of een van de vele andere medicijnen) om het “verontrustende” gedrag te verhelpen.

U vraagt zich af...

**“WIE BEN IK OM EEN DESKUNDIGE
TE NEGEREN?”**



Op hetzelfde moment beseft u dat u niet halsoverkop een beslissing moet nemen. Uw kind zou op den duur van de medicijnen afhankelijk kunnen worden.

Dus zegt u...

NIET ZO SNEL!

WE HEBBEN MEER INFORMATIE NODIG.

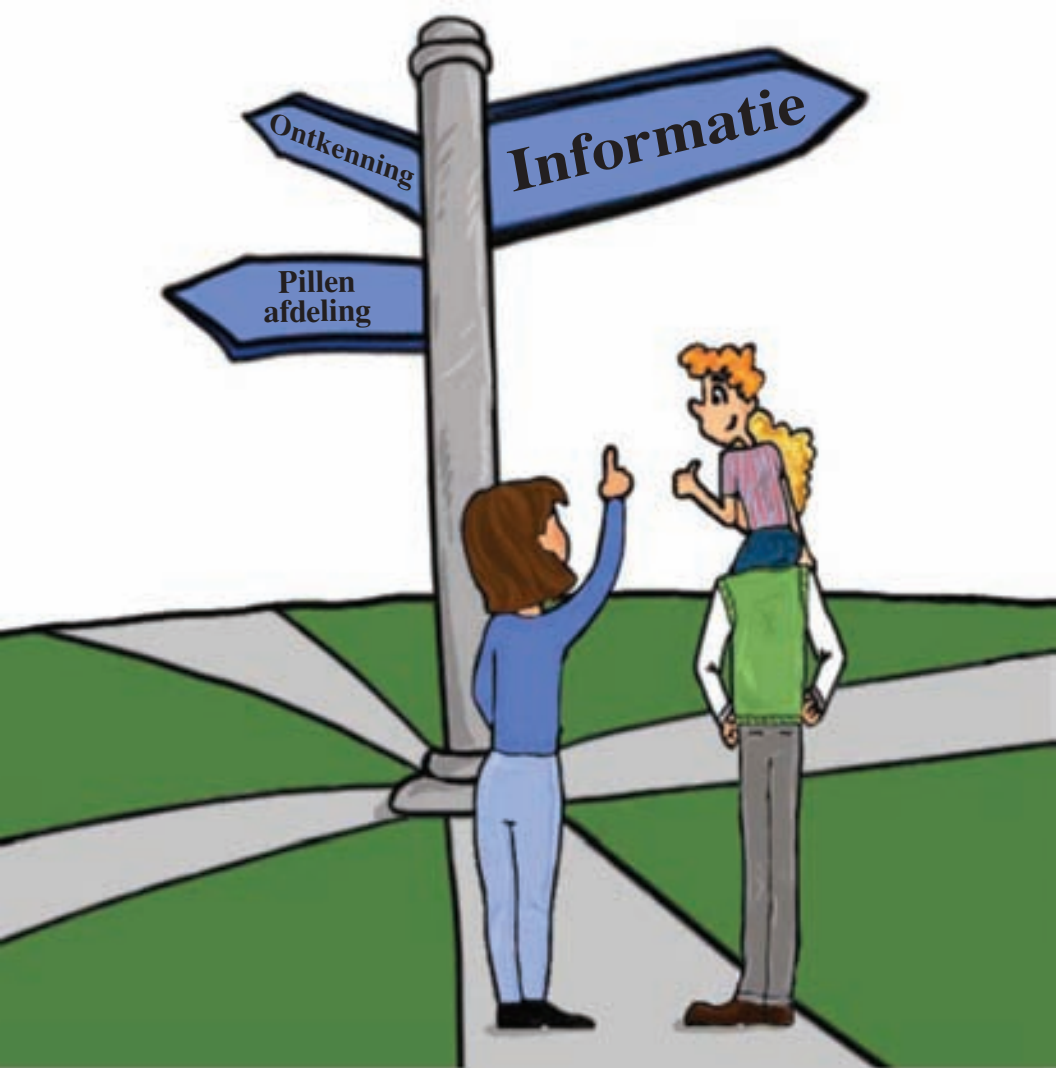


U staat nu voor de keuze. Het is gemakkelijk om u te laten overbluffen door “deskundigen” en hen de beslissing voor u te laten nemen. Maar op het gebied van uw kind:

U bent de echte deskundige.

Niemand kent hem/haar beter dan u. Niemand heeft meer tijd, inspanning en liefde geïnvesteerd.

De tijd is aangebroken om wat afstand te nemen en uw mogelijkheden te bekijken.



Het hele gebied van psychiatrische medicijnen lijkt een beetje angstwekkend. Maar als er een probleem is, wilt u dat beslist aanpakken om uw kind te helpen.

Er valt nog maar één ding te doen:

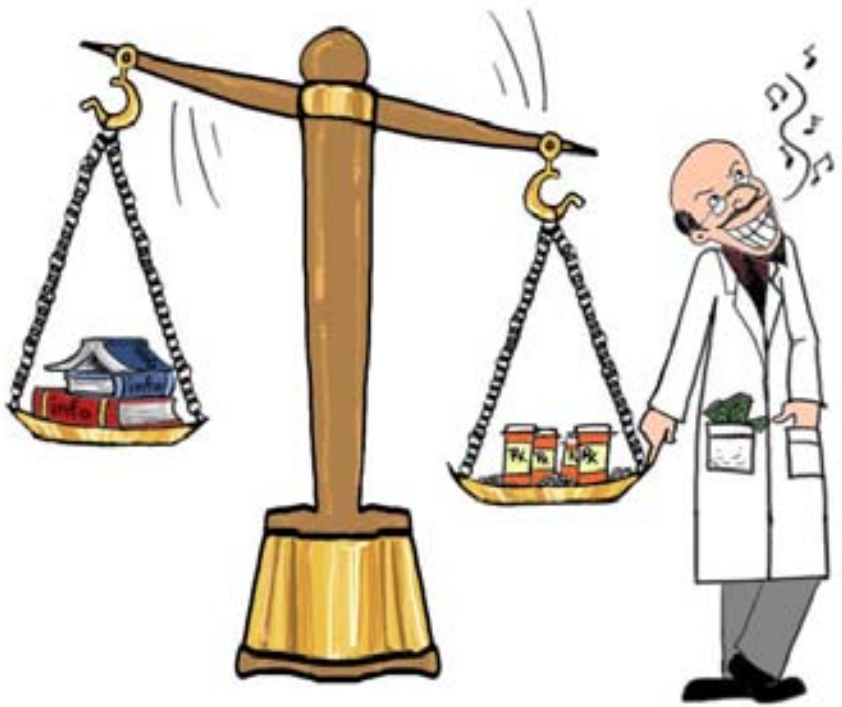
Zorg dat u meer informatie krijgt zodat u een WELOVERWOGEN BESLISSING kunt nemen.



Nu bent u hier

Het terrein van geestelijke gezondheid is een wirwar van tegenstrijdige ideeën. U bent (of zult worden) geïnformeerd over farmaceutische remedies door mensen die te maken hebben met de medische en psychiatrische beroepen.

Maar de MENINGEN binnen die twee vakgebieden zijn VERDEELD.



“Chemische onbalans” is vaak de gedachte achter de nadruk die de psychiatrische gemeenschap legt op medicijnen. Veel vakmensen zijn het hier niet mee eens:

“We weten dat het model van de chemische onbalans voor geestesziekten nooit wetenschappelijk is bewezen.”

Ty C. Colbert, Phd, klinisch psycholoog

“Er bestaat geen testmethode voor het bepalen van de eigenschappen van de hersenen van een levend persoon.”

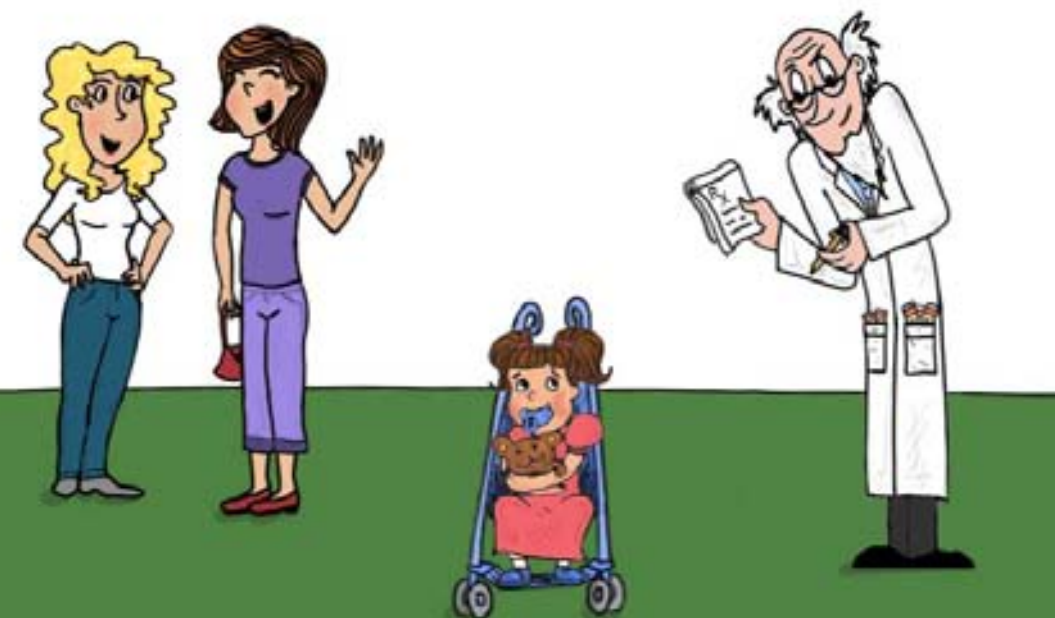
*Dr. Elliot Valenstein, emeritus hoogleraar psychologie,
Universiteit van Michigan*



Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen aantoonbare medische kwalen en de aandoeningen die vallen onder de vage classificatie van een psychiatrische “stoornis”.

“In de geneeskunde bestaan strikte criteria als men een conditie een ziekte wil noemen... in de psychiatrie hebben we nog steeds niet het bewijs van de oorzaak van de fysiologie voor welke psychiatrische diagnose dan ook.”

*Joseph Glenmullen,
Harvard Medical School*



Het toedienen van drugs en medicijnen heeft wereldwijd epidemische vormen aangenomen. Meer dan 20 miljoen kinderen en tieners krijgen psychiatrische medicijnen voorgeschreven: antidepressiva, stimulerende middelen en antipsychotica. En men mikt op een steeds jonger publiek. Kinderen tot vijf jaar zijn het snelst groeiende deel van de minderjarige bevolking in de Verenigde Staten dat tegenwoordig antidepressiva gebruikt. Veel mensen in de geneeskunde zetten hun vraagtekens bij dit buitensporige gebruik van farmaceutische middelen op kinderen.

“Als er geen geldige testmethode is voor ADHD, geen gegevens die bewijzen dat ADHD een hersenaandoening is... waarom krijgen dan miljoenen kinderen, tieners en volwassenen... het ADHD-etiket opgeplakt en medicijnen voorgeschreven?”

Dr. Mary Ann Block, schrijfster van No More ADHD



U was eens zelf een kind. Denk heel even terug aan hoe verveeld en rusteloos u zich in de klas voelde, hoe uw jeugdige energie u af en toe in de problemen bracht.

**Hebben uw ouders u aan de medicijnen
gezet om uw levendigheid te temperen?
NATUURLIJK NIET!**

**De waarheid is dat in VEEL gevallen waarin kinderen
storend gedrag vertonen, dat niet een symptoom is van
een psychologische of chemische aandoening, maar...**

EEN SYMPTOOM VAN KIND ZIJN!



Volgens Webster's New World Dictionary komt het woord farmaceutisch van het Griekse woord pharmakeutikos, wat zoveel betekent als giftig en - geloof het of niet - **"HET BEDRIJVEN VAN HEKSERIJ"**. Misschien zou dat een waarschuwing moeten zijn.

Kennis van potentiële bijwerkingen van welk medicijn dan ook **MOET** een **BELANGRIJKE** kwestie en zorg voor u zijn. Ga online naar: <http://www.lareb.nl/bijwerkingen/zoekgeneesmiddel.asp> of ga praten met een deskundige om u te helpen de bijsluiter van het medicijn te begrijpen.

Gemelde **BIJWERKINGEN** kunnen onder meer zijn: **geweld, zelfmoordneigingen, lichamelijke complicaties en zelfs overlijden.**

U zou zich de vraag moeten stellen...

Wil ik werkelijk dit risico lopen met mijn kind?



U zegt misschien, “Prima, dat is belangrijke informatie, maar als we ons kind GEEN psychiatrische ‘medicijnen’ geven

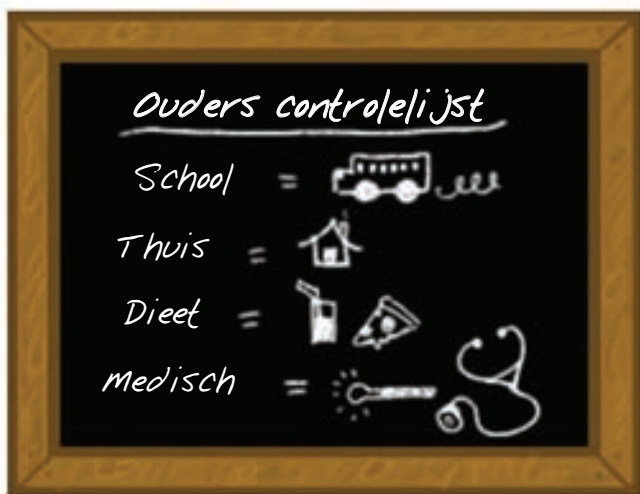
WAT DOEN WE DAN?”

Die vraag is niet onredelijk. We willen u alleen maar vertellen

DAT ER ANDERE OPTIES ZIJN.

Als u bereid bent wat werk te doen, kunnen vele antwoorden op “lastig” gedrag dicht bij huis gevonden worden.

DE OPLOSSING KAN VERRASSEND PRAKTISCH ZIJN.



SCHOOL EN SOCIALE OMGEVING?

Daar lijken de problemen van uw kind het duidelijkst waarneembaar, laten we daar dus beginnen. Heeft u de **lessen bijgewoond, het leerplan bekeken?**

Bezoek het schoolhoofd of de **leraar** die over uw kind heeft gerapporteerd. Stel kritische vragen, maar ga ook **zelf kijken**.

Zijn er kinderen of volwassenen buiten de klas die uw kind kleineren?

NEEM DE TIJD OM DIT TE ONDERZOEKEN.



THUIS?

Dit is een gevoelig terrein, maar het is belangrijk dat u eerlijk tegenover uzelf bent over deze vragen. **Zijn er factoren die stress geven binnen het gezin** – rivaliteit tussen kinderen, ruzies van ouders, echtscheiding, misbruik, enz. ? Kijkt uw kind veel **gewelddadige televisie** of **videospelletjes**? Heeft u geprobeerd om iedereen hun problemen te laten vertellen en hun onenigheden op te lossen via **communicatie**?



DIEET EN VOEDING

Vakmensen zien steeds meer bewijs dat **slechte voeding** en **gebrek aan beweging** gevolgen kunnen hebben voor de **emotionele staat en het gedrag**. Een voedingspatroon met veel **suiker** kan bijvoorbeeld een kind hyperactief maken en resulteren in “symptomen” die vaak geassocieerd worden met ADHD. Datzelfde geldt voor loodvergiftiging. Op dezelfde manier kan **een gebrek aan vitaminen** talrijke symptomen veroorzaken. Hoewel er verschillende denkrichtingen bestaan, zijn de meeste gezondheidsautoriteiten het erover eens dat **gezonde voeding** essentieel is.



MEDISCH EN CHIROPRACTISCH?

De mogelijkheid bestaat dat uw kind een **niet gediagnosticeerd LICHAAMELIJK probleem** heeft (zoals een allergie, parasieten of zelfs slechte ogen) dat zijn gedrag beïnvloedt. Vraag uw huisarts om deze zaken te controleren. Een grondig medisch onderzoek kan verborgen oorzaken blootleggen die aandacht vereisen. **Een chiropractor kan ook meehelpen** lichamelijke problemen op te lossen die invloed op het gedrag hebben.

ALS U MET DEZE CHECKLIST BEGINT EN HET WERK GRONDIG DOET, MAAKT U EEN HEEL GOED BEGIN.



U heeft nog lastige beslissingen te nemen. De waarheid is dat **de gemakkelijkste weg niet altijd de beste** is, met name wat het lot van uw kind betreft. Wanneer u uw aandacht gericht houdt op de lichamelijke, emotionele en geestelijke gezondheid van uw kind op **DE LANGE TERMIJN** zal dat u helpen de mogelijkheden te onderzoeken en de beste oplossing te kiezen. Wij wensen u al het succes van de wereld.

Wanneer het op het grootbrengen
van kinderen aankomt:

**moeten ouders altijd de eerste verdedigingslinie
vormen en het laatste woord hebben.**

AANBEVOLEN LECTUUR

Mental Health Care: What is the Alternative to Psychotropic Drugs, Citizens Commission on Human Rights (Los Angeles, CA), 2008, www.cchr.org.

The Side Effects of Common Psychiatric Drugs, Citizens Commission on Human Rights, 2006, www.cchr.org.

The ADHD Fraud: How Psychiatry Makes "Patients" Out of Normal Children, Fred A. Baughman Jr., MD with Craig Hovey, 2006, www.adhdfraud.org.

No More ADHD, Dr. Mary Ann Block (Block Books, Texas), 2001, www.blockcenter.com.

Is This Your Child?, Dr. Doris Rapp (Quill Publishing), 1991, www.drrapp.com.

CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

De Citizens Commission on Human Rights (CCHR) werd in 1969 opgericht door de Scientology Kerk en Dr. Thomas Szasz, emeritus hoogleraar psychiatrie, om de schendingen van mensenrechten te onderzoeken en te openbaren en om het terrein van geestelijke gezondheid gezond te maken. Op dit moment heeft zij meer dan 250 afdelingen in 34 landen. Haar adviescomité bestaat uit onder andere artsen, advocaten, onderwijskundigen, kunstenaars, zakenmensen en vertegenwoordigers van burger- en mensenrechten.

CCHR heeft aan de wieg gestaan van- en meegeholpen aan vele honderden hervormingen door over de hele wereld te getuigen in hoorzittingen, openbare hoorzittingen te organiseren naar misstanden in de psychiatrie en samen te werken met de media, justitie en overheidsfunctionarissen.

**Informatie over de Nederlandse afdeling van CCHR
vindt u op de website www.ncrm.nl**

Voor meer informatie:

NCRM Nederlands

www.ncrm.nl

info@ncrm.nl

CCHR International

6616 Sunset Boulevard
Los Angeles, California 90082, USA

(323) 467-4242

[001] 800-869-2247

<http://www.cchr.org>

<http://www.fightforkids.org>

e-mail: humanrights@cchr.org