



<http://www.youtube.com/watch?v=cplmEwPIJEo>



DSM-comité bevestigt zelf kwakzalver-gehalte van eigen bijbel

En omdat ADHD eigenlijk GPOS is en daardoor tevens een materie van Pedagogiek en Onderwijskunde, verheug ik mij steeds met de verhelderende tips van Frits.

Ik citeer hem:

Gelukkig heb ik mijn studies Pedagogiek en Onderwijskunde resp. afgerond voor of in 1982. Zie blz. 18 van [bijlage](#) en onderstaand excerpt:

[...Deze situatie is in de afgelopen 15 jaar veranderd. Dat komt onder meer door de creatie van de voltijdse variant van de opleiding pedagogiek in 1995. In verband met die verandering is het de vraag in hoeverre afgestudeerden van de voltijdse variant, die niet beschikken over een eerder behaalde startkwalificatie in het pedagogisch werkveld, in aanmerking zullen komen voor functies als opvoeders voor de klas of op de groep.

Tevens is het de vraag om welke specifieke eerstelijns functies het daarbij zou kunnen gaan...].

Verder wordt de laatste tijd vaak geduid op een genetische oorzaak van ADHD maar is deze in onderzoek nog nooit eenduidig vastgesteld. Ik leerde dat volgens de Groot http://www.dbnl.org/tekst/groo004meth01_01/ er sprake is van een empirische cyclus waardoor er altijd een verificatie mogelijk is.

Wat "top-down" kan worden geduid moet ook "down-top" kunnen worden vastgesteld, anders klopt er iets niet. Dus als je denkt dat mensen met ADHD een bepaalde afwijkende hersenstructuur of hersenwerking hebben dan dient ook vastgesteld te worden dat omgekeerd alle soortgelijke afwijkende hersenstructuren of -werkingen alleen en uitsluitend gelden voor mensen met ADHD. Anders heb je een methodologisch en/of statistisch probleem en is de betrouwbaarheid en geldigheid van de conclusies niet gewaarborgd en onjuist.

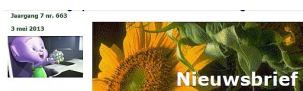
Voorbeeld:

Ik vergelijk het wel eens met een woordenboek Ned-Engels of Engels-Ned. Ik lees een zin met een onbekend Engels woord en zoek in het Engels-Ned woordenboek op wat het betekent en krijg dan een of meerdere opties in een of meerdere situaties. Om te weten welke optie de juiste is zoek ik dan in het Ned-Engelse woordenboek wat het Ned. woord in het Engels is. Komen beide gevonden woorden overeen dan heb ik een goede match met de juiste betekenis.
mvg
Frits
Einde citaat.

Vandaar... wanneer ooit een charlatan met een scan ADHD als een diagnose komt stellen, besef dat niet alleen Uzelf, Uw kind maar ook de betalende maatschappij grandioos worden bedrogen.
Ontmasker hem of haar dan met het voorbeeld van Frits en het woordenboek.

Ze zullen het snel afleren.

Apotheker Fernand Haesbrouck, 3 mei 2013



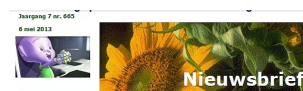
Scans en charlatans



Uit:

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB663.pdf>

<http://www.adhdfraude.net/pdf/NB665.pdf>



Scans en charlatans deel 2

Wetenschap zweet bijbel van psychiatrie af

Wetenschappers hebben de laatste jaren steeds meer bewijs gevonden dat de bijbel een religieuze tekst is en niet een wetenschappelijke tekst. Dit is een belangrijke ontwikkeling in de wetenschap van de menselijke geest.

De bijbel is een religieuze tekst die door miljoenen mensen wordt gelezen. Het is een tekst die vol zit met verhalen en verhalen. Het is een tekst die ons helpt om ons leven te begrijpen. Het is een tekst die ons helpt om ons leven te verbeteren. Het is een tekst die ons helpt om ons leven te maken.

Wetenschappers hebben de laatste jaren steeds meer bewijs gevonden dat de bijbel een religieuze tekst is en niet een wetenschappelijke tekst. Dit is een belangrijke ontwikkeling in de wetenschap van de menselijke geest.

In volle voorbereiding van de nieuwste versie ervan, kwam kritiek van collega's artsen.

<http://dsm5-reform.com/2012/03/psychologist-dr-cacciatore-addresses-dsm-5-on-grief-bereavement/>

In my experience both as a researcher and clinician in the field and also as a bereaved parent, the DSM 5 proposal is radical, unnecessary, challenges what it means to be human, and for some may be dangerous."

<http://dsm5-reform.com/the-open-letter-committee-calls-for-independent-review-of-dsm-5/>

Will you submit the controversial proposals in DSM-5 to an independent group of scientists and scholars with no ties to the DSM-5 Task Force or the American Psychiatric Association for an independent, external review?

We respectfully ask that you not respond again with assurances about internal reviews and field trials because such assurances, at this point, are not sufficient. We believe an external, independent review is critical in terms of ensuring the proposed DSM-5 is safe and credible. If you are unwilling to submit the controversial proposals for external, independent review, we respectfully ask that you provide a detailed rationale for your refusal.

Because the DSM is used by hundreds of thousands of mental health professionals, we are publicly posting this letter and will also post your response. We believe mental health professionals, along with concerned mental health organizations, in the United States and Europe will be very interested in this important exchange.

Sincerely,
David N. Elkins, PhD, Chair of the Division 32 Open Letter Committee (davidnelkins@hotmail.com)
Frank Farley, PhD, Member of Committee
Jonathan D. Raskin, PhD, Member of Committee
Brent Dean Robbins, PhD, Member of Committee
Donna Rockwell, PsyD, Member of Committee

Waarop het negatieve antwoord: geen wetenschappelijke toetsing nodig.
Immers het wetenschappelijke ervan staat als een paal boven water.

http://worldunity.me/wp-content/uploads/2012/03/dsm5-reform.com_wp-content_uploads_2012_01_APA-Response-to-Open-Letter-Call-for-Independent-Review.pdf

Met onder meer:

Since there is no "gold standard" for defining mental disorders and many other medical disorders without pathognomonic biological markers, each revision of diagnostic criteria has been seen as the best current set of diagnostic criteria that are meant to be used in clinical practice and tested for their validity.

Pathognomonisch = typisch, kenmerkend voor een ziekte

Er zijn immers geen biologische markers om een diagnose mogelijk te maken.

Om de bewoordingen van Novartis te gebruiken op de bijsluiter van Ritaline (methylphenidaat):

<http://www.novartispharma.nl/pdf/ib/Ritalin.pdf>

"De specifieke etiologie van dit syndroom is niet bekend, en er is geen op zichzelf staande diagnostische test beschikbaar."
Pag.2/18

Zie je wel... Novartis schrijft het ook!

Het behandelen van een aandoening zonder defecten aan biologische markers, steunt dan wel op chemische stoffen met WEL een werking op biologische markers.

Maar om zowel de fun en de fif overeind te houden, houden de farmaceutische bedrijven die farmacologie simpelweg achter voor maatschappij en artsen.

Wetenschappelijk en medisch blijft het onverantwoord om veronderstelde aandoeningen zonder aantoonbare defecten te willen behandelen door gevaarlijke stoffen toe te dienen zonder zelfs te (willen) weten op welke gezonde markers die stoffen **welke** invloed uitoefenen.

Commercieel ontslaan positieve evidenties de behandelaren tijdelijk van hun plicht die ze als beroepsgevormde autoriteiten dienen te nemen (do not harm), terwijl men farmacologische onkunde aanwendt om de tot stand gekomen 'inconvenient facts' als comorbiditeiten van de ziekte te bestempelen.

De gestelde vraag naar een review door externe en onafhankelijke instanties, had minstens kunnen voorkomen dat het behandelen van onbekende markers, met stoffen waarvan ook de werking als onbekend wordt achtergehouden, nieuwe iatrogene gedragingen tot stand brengen, die dan op hun beurt weer door APA tot nieuwe aandoeningen moeten verzonnen worden.

Dit is helemaal geen wetenschap meer, maar koopmanschap van de zuiverste soort.

En dan opnieuw het ondersteunende beeldverhaal met als thema: gedragsleer in de zonder-kennis-kunde.
En waarom een wetenschappelijke toetsing niet hoeft.

