

Dokończenie ze str. 3

O „Schizofrenii” i metodach jej „leczenia”

I tak na początku był „odmieniec”, ale produktywny, nie będący ciężarem dla społeczeństwa, często uzdolniony artystycznie, który po latach staje się typowym „wariatem”, którego zamyka się w szpitalu psychiatrycznym do końca życia. Konkerny farmaceutyczne zarabiają krocie, a koszty „leczenia” pacjentów ponosi całe społeczeństwo! Czy to nie jest wyrafinowane barbarzyństwo?!

Kolejna ciekawostka (przypadek?) - firmy farmaceutyczne intensywnie finansują badania, co dzieje się w mózgu ludzi o odmiennych stanach świadomości (moje nazewnictwo), oficjalnie zdiagnozowanych jako „Schizofrenicy”, głównie w kierunku chemii mózgu! Modna jest w tej chwili teoria, że w mózgu „odmieńca” źle funkcjonuje receptor D2, reagujący na dopaminę, która nie wychwytywana występuje w mózgu w nadmiarze. Badania trwają, wyniki są sprzeczne, ale na tej wątpliwej

Dzwoni telefon

S. Kostera

Odbieram słuchawkę.
- Halo – mówi głęboki, kobiecy głos. – To ja.
Głos brzmi swojsko, ale pomimo tego nie potrafię go dopasować do nikogo.

- Kto ja? – pytam więc.
- No, ja, twoje stare Ego.
- Jak to, moje stare Ego? – pytam, nie potrafiąc zrozumieć.
- Jestem tą kobietą, którą codziennie chciałybyś widzieć w lustrze, a której odkrycie sprawia ci tyle trudności – powiedział głos.

- Ach!
- Tak. I nie tylko tak wyglądam, jak ty byś chciała wyglądać. Ogólnie jestem dokładnie taką kobietą, jaką ty chciałybyś być. Rozwinęłam w pełni wszystkie twoje talenty, leżące odłogiem. Robię te rzeczy, o których nawet się nie domyślasz, że chciałybyś je robić. Ma się rozumieć, że rozwiązałam też wszystkie twoje

„KORBA” Biuletyn Informacyjny

Pismo kolportowane jest przez przeciwników przymusu psychiatrycznego i manipulacji farmaceutyczno-psychiatrycznej odnośnie tzw. „chorób psychicznych”.

Kolporterom i współpracownikom serdecznie dziękujemy!

podstawie konkretny już szykują nowe „leki” przeciwpsychotyczne, działające na metabolizm dopaminy. A to, że wprowadzone na rynek nowe preparaty, takie jak Risperidon, Olanzapina i inne, oprócz wyżej wymienionych długoterminowych tragicznych objawów, dają skutki doraźne, takie jak otyłość, cukrzyca czy choroby serca, dla producentów tych „leków” nie ma zupełnie żadnego znaczenia. Liczy się tylko zysk! Dla przykładu: wprowadzona do leczenia w latach 80 XX wieku (i stosowana na masową skalę) Klopazyna powoduje bardzo często agranulocytozę (pacjent traci odporność na zakażenia), często śmiertelną i zapalenie mięśnia sercowego. I błędne koło się zamyka, bo kiedy są skutki uboczne „leczenia”, stosuje się leki przeciwdziałające takim skutkom i konkerny znów zarabiają. Efekt zawsze jest ten sam – pacjent staje się klasycznym wariatem, o ile wcześniej nie umrze.

Moim zdaniem, działanie konkernów daje podstawy prawne, by postawić im zarzut zbrodni przeciwko ludzkości. /tekst autoryzowany; cdn./

problemy, uwolniłam się od wszystkich twoich uwikłań i powiązań.

- To wspaniale – zdziwiłam się. – Pewnie potrafisz mi też powiedzieć, jak ja mogę sobie z tym poradzić?

- Właśnie dlatego dzwonię. Możesz się do mnie meldować o każdej porze dnia i nocy i ciągle stoję w pełni do twojej dyspozycji.

- To... najlepiej... daj mi od razu swój numer telefonu – odpowiedziałam pełną radością. – Poczekaj, tylko przyniosę coś do pisania.

- Tak, więc notuj – powiedziała kobieta po drugiej stronie – dwa-cztery-sześć-zero-osiem-trzy.

- Jaki kierunkowy? – zapytałam.

- To rozmowa miejscowa.

- Ale... – dostrzegłam nagle zaszkokowana – przecież to mój własny numer...

- Właśnie! – chłodno zabrzmiał głos.

Zachrupotało na łączu. Odłożono słuchawkę...

Znalezione w „Der Narrenzug” 2/2003, przekład: A. Skulski.

Dokończenie ze str. 1

30 lat walki przeciwko przymusowi

Psychiatrzy przystąpili już do kolejnej manipulacji propagandowej. Niedowierzaliśmy własnym oczom: 10/11 list. br. 40-lecie Niemieckiego Towarzystwa Psychiatrii Socjalnej odbędzie się we Frankfurcie/M pod hasłem: „40 lat: realizacja praw człowieka - kreowanie społeczeństwa”.

Cynizm i brak szacunku wobec ludzi poniewieranych w placówkach psychiatrii socjalnej osiągnęły niebezpieczny szczyt, dlatego na znak protestu odbędzie się 10.11.10 o godz. 15.00 symboliczny pogrzeb Konwencji ONZ Praw Człowieka Osób Niepełnosprawnych. Symboliczna trumna wrzucona zostanie do rzeki Main z kładki Schirni, która

Szukasz nie-psychiatrycznej dyskusji, chcesz spotkać ludzi, którzy szukają wsparcia wśród osób inaczej postrzegających rzeczywistość?

Zapraszamy na nasze forum:

www.schizofrenicy.info

znajduje się w pobliżu Ratusza, gdzie 11.11.10 w Sali Cesarskiej odbył się jubileuszowa zabawa. Przed wejściem psychiatrzy i ich współpracownicy powitani zostaną ulotką protestacyjną, przygotowaną we wspólnej akcji kilku organizacji pozarządowych, dalej działających na rzecz zniesienia przymusu psychiatrycznego dla każdego, a nie tylko dla tych, którzy wiedzą o „PatVerfü”. Cytat z tej ulotki:

„Gdyby mierzono naszą miarką, to np. Józefa Stalina można by uznać za wielkiego uzdrowiciela, a sowieckie GUŁ-agi za schroniska wypoczynkowe!”

Cheesz wspierać nasz Biuletyn? Cheesz we własnym zakresie zająć się kolportażem? Cheesz stworzyć autonomiczną grupę samopomocy przy współpracy z nami? Jesteś świadkiem wydarzeń w psychiatrii, które uważasz za ważne, aby je przekazać innym? Cheesz nas wesprzeć w inny sposób?

Dolącz do nas i zgłoś swój pomysł na adres e-mail:

schizofrenicy.info@freenet.de

KORBA

Przeczytaj zanim wmówią Ci, że jesteś... „chory psychicznie”

Biuletyn Informacyjny www.schizofrenicy.info Nr 3, Listopad 2010

30 lat walki przeciwko przymusowi

ma za sobą *Ofensywa Szalonych z Berlina, która w październiku świętowała swój jubileusz.*

Andrzej Skulski

Ta, zaprzyjaźniona z nami, organizacja tak długo napierała na parlamentarzystów Bundestagu, aż wreszcie we wrześniu ub. r. wprowadzono w Niemczech ustawę, umożliwiającą wszystkim pacjentom, bez względu na rodzaj i stan jakiegokolwiek choroby, wyrażenie swojej woli, czy chcą być leczeni, czy nie. Do tej pory przymus dotyczył rzecz jasna tylko jednego „działu” medycyny: psychiatrii instytucjonalnej.

Dodajmy, że przymus psychiatryczny nadal istnieje dla wszystkich tych, którzy nie wiedzą o wprowadzeniu nowej ustawy i nie zabezpieczyli się wcześniej, poprzez wypełnienie i podpisanie formularza „PatVerfü”, który specjalnie dla obszaru psychiatrii przygotowała grupa robocza prawników.

„Lekarze” psychiatrii mogli do tej pory zatrzymać pod przymusem każdego, któremu przyklepano łatkę „chorego psychicznie”. Kiedy po takiej diagnozie pojawia się jeszcze formułka „Niebezpieczny dla siebie lub otoczenia”, wtedy zamknąć można każdego.

Dokończenie na str. 4



Chrońcie nasze dzieci przed psychofarmakami

Andrzej Skulski

Dobrze, że wreszcie na ekranach polskich telewizorów pojawiła się, przy okazji afery z dopalaczami, informacja o niesamowicie niebezpiecznych skutkach zażywania substancji psychotropowych. Przypomnijmy, że właśnie takie substancje stosuje wobec naszych bliskich psychiatria.

Dończenie na str. 2

IAAPA Sekcja Polska
Międzynarodowe Stowarzyszenie Przeciwko Przemocy Psychiatrycznej



www.anty-psychiatria.info

O „Schizofrenii” i metodach jej „leczenia”

Dr inż. Wł. Wilczyński
technolog środków leczniczych.
chemik i toksykolog

Poniższy tekst nie pretenduje do miana artykułu naukowego, zawiera jedynie poglądy autora na „Schizofrenię”, z którymi można się zgodzić lub nie. Świadomie słowo „Schizofrenia” umieściłem w cudzysłowie, ponieważ moim zdaniem nie jest ona chorobą, mimo że tradycyjnie jako taka jest traktowana, tak przez psychiatrów, jak i społeczeństwa. Uważam zdecydowanie, że jest to odmienny stan świadomości – tak to określał i postaram się to uzasadnić. Natomiast z przykrością stwierdzam, że jeżeli komuś psychiatrzy już przypną łatkę „Schizofrenik”, to taki ktoś traktowany jest przez społeczeństwo jako bezwzględny „wariat”! To bzdura! /.../

Każda choroba ma algorytm diagnostyczny, według którego postępując lekarz stawia diagnozę, a następnie stosuje odpowiednie leczenie, a w skład algorytmu wchodzi definicja choroby. Konia z rzędem temu, kto poda ścisłą definicję „Schizofrenii”. Panuje tu swoisty bałagan pojęciowy. Proszę zauważyć, jak łatwo zdefiniować inne choroby, np.: zawał serca, udar mózgu, białaczkę itd. Ze „Schizofrenią” jest problem. Już twórca pojęcia „Schizofrenii”, wybitny zresztą psychiatra, Eugen Bleuler (działający w okresie mię-

Dokończenie na str. 2

Dokończenie ze str. 1

Chrońcie nasze dzieci przed psychofarmakami

Samo określenie „substancje psychotropowe” zniknęło co prawda po kilku dniach ze słownika wyopowiadających się polityków, dopalaczami i ich sklepikarzami zajęły się organy ścigania, a w psychiatrii naszym dzieciom nadal oficjalnie i bezkarnie podaje się substancje psychotropowe i to statystycznie coraz więcej. Kto nie wyraża zgody, dostaje je w zastrzyku pod przymusem.

Po takim zastrzyku „pacjent” tak „odlatuje”, że w zasadzie można z nim robić i wmawiać mu wszystko, zabić w nim wolę i uśmiech na wiele, wiele lat. Kto nie wie, o co chodzi i myśli, że ktoś w psychiatrii zainteresowany jest leczeniem, ten powinien natychmiast zainteresować się już dawno przedstawionymi dowodami, że mamy tu do czynienia ze strukturami czysto mafijnymi, a lobby farmaceutyczne ustawa poszczególnie rządy różnych krajów, jak mu się żywnie podoba.

Pytani o stanowisko ministrowie zdrowia bezradnie rozkładają ręce; Seehofer (Niemcy) powiedział w wywiadzie telewizyjnym, że już od 30 lat lobby farmaceutyczne jest tak silne, że nie można w tym kierunku nic zrobić.

Z rozmachem stosuje się najcięższe substancje psychoaktywne, neuroleptyki (nazywane też: psychotropy, antypsychotyki). Skutki uboczne tych substancji są przerażające, w zasadzie bezgraniczne, łącznie z „nagłą” śmiercią. Psychiatrizy wobec skarg pacjentów reagują... podnoszeniem dawki, wmawiając nam, że nie są to skutki uboczne, a sama „choroba u dziecka ma taki przebieg”. I nawet pomimo opublikowania w 2007 roku długoletnich badań prof. Volkmar Aderholda na temat śmiertelności tych substancji (m.in. średnio skracają życie o 25-30 lat) nadal stosuje się je w coraz większym wymiarze.

Kiedy zapytamy psychiatrę na temat skutków ubocznych dowiemy się, że takowych „prawie w ogóle nie ma”, bo mamy tu do czynienia z lekami „najnowszej generacji” (lub: „leki trzeciej generacji”, „atypowe”) i nie

ma z nimi problemów. To nie jest prawda!

Takie zamierzone kłamstwo ma odwrócić naszą uwagę od rzeczywistości. Nie tylko Aderhold, który przedstawiał w Bundestagu swoje alarmujące badania na zlecenie rządzących frakcji CDU/FDP (*Drucksache 14/2415*) oraz frakcji Zielonych (*14/2105*), ale również Andrea Andreasen z USA wykazała w swoich badaniach, iż na skutek przyjmowania neuroleptyków pacjenci mają organiczne ubytki masy mózgu na poziomie 1% rocznie. Ponadto, wszystkie badania wskazują na wysokie uzależnienie organizmu od tych substancji, więc twierdzenie psychiatrów, że jest inaczej, również odbiega od rzeczywistości.

Wykorzystano zaufanie społeczne

Dr. Stefan Weinmann jest lekarzem specjalistą, psychiatrą w Charité Berlin i jednym z pierwszych naukowców, którzy podjęli się badań o tych „neuroleptyków nowej generacji”. W swojej książce, pt.: *Erfolgsmythos Psychopharmaka* (niem.: Mit sukcesu psychofarmaków), zgromadził on wiele interesujących faktów na ten temat.

- Dzisiaj wiemy, że nazwa „neuroleptyk atypowy” nie oznacza, jak myśleliśmy, że jest to lek działający inaczej, niż dotychczas typowe, a że określenie to było jedynie wymyślone dla strategii marketingowej. W ten sposób, mówiąc o „znikomych skutkach ubocznych” tych specyfików, tak przemysł farmakologiczny, jak i liderzy psychiatrii, kształtujący jej ogólny pogląd, doprowadzili do sytuacji, że recepty wypisywać zaczęto bez większego zastanowienia się nad ryzykiem, związanym z ich przyjmowaniem.

- Wszystkie te substancje są w jakimś sensie brudem farmakologicznym – twierdzi z kolei profesor Bruno Mueller-Oerlinghausen, najwybitniejszy psychofarmakolog niemiecki i współautor opracowania naukowego *Raport rozporządzenia lekami*. - Działają one na dziesiątki innych systemów i neuroprzekazników. Neuroleptyki hamują dopaminę na końcówkach nerwów w mózgu, ale działają nie tylko tam. Wyraźnie zwiększają one m.in. ryzyko nagłego zgonu na zawał serca, udaru czy cukrzycy. W naszej,

lekarzy gestii, leży, abyśmy poradzi sobie z tym ogromnym problemem i nie stawiali się potulnym pomocnikiem przemysłu farmakologicznego, który, naturalnie w wyrafinowany sposób, wabi nas swoimi metodami reklamowymi. Bo przedstawia się przecież coś, co nie odpowiada rzeczywistości.

W nowatorskich studiach związanych ze Schizofrenią mówi się, że dotknięci tą przypadłością ludzie czują, widzą i postrzegają inaczej, niż Normalni. Może czas zastanowić się dlaczego akurat ta grupa „pacjentów” psychiatrycznych tak uporczywie powtarza dookoła, że psychiatria robi na nich doświadczenia, a podawane im „leki” to trucizna...

Więcej informacji w artykule: „Recepta na szczęście cz. 2, neuroleptyki” na stronie www.schizofrenicy.info

Dokończenie ze str. 1

O „Schizofrenii” i metodach jej „leczenia”

dziwojennym) miał z tym problemy, nie wspominając już o próbach, podjętych przez innych wybitnych psychiatrów współpracujących, jak Kurt Schneider czy Timothy Crow.

Efekt: wobec nieznajomości etiopatogenezy tzw. „Schizofrenii” jednostka ta – proszę posłuchać! – pozostaje umową kliniczną, opartą na podobieństwie objawów i przebiegu zaburzeń, rozpoznanych za pomocą różnych konwencji diagnostycznych. Przytoczyłem tu oficjalne stanowisko współczesnej psychiatrii! Nie dość, że brak ścisłej definicji, to jeszcze diagnoza zależy od różnych konwencji diagnostycznych!

W tym miejscu przytoczę eksperyment, przeprowadzony w 1972 r. przez amerykańskiego psychologa, dr. Davida Rosenhanna, który postanowił udowodnić, że metody diagnozowania chorób psychicznych przez psychiatrów i kliniki są nic nie warte. On i siedmioro innych ochotników



Dr W. Wilczyński
fot.: Korba

udali się do wybranych szpitali i mówili, że słyszą „głosy”. Nie muszę dodawać, że byli to ludzie spełniający wszelkie standardy doskonałego zdrowia psychicznego. Każdy z nich został zdiagnozowany jako „Schizofrenik” i zatrzymany w szpitalu! Co więcej, podano im silne leki psychotropowe, a Rosenhanna wypuszczono dopiero po dwóch miesiącach. Opublikował on wyniki tej prowokacji w renomowanym czasopiśmie *Science* i bomba wybuchła! Dyrekcja jednego ze szpitali stwierdziła, że w ich placówce taka wpadka nie byłaby możliwa. Rzucili wyzwanie Rosenhanowi: niech wyśle kolejnych symulantów. Po miesiącu szpital z dumą ogłosił, że rozpoznał 41 oszustów. Sęk w tym, że Rosenhan niktogo tam nie wysłał!!!

Prowokacja Rosenhanna kompletnie ośmieszyła oficjalną psychiatrię i nadal odbija jej się czkawką po 38 latach, przy czym jest ona wstydliwie ukrywana. Po tej aferze zweryfikowano, co prawda, kryteria diagnozowania „Schizofrenii” (są to wytyczne międzynarodowe, aktualnie opatrzone symbolami ICD-10 i DSM-IV), ale nadal obowiązuje stwierdzenie, że „Schizofrenia” jest umową kliniczną, diagnozowaną wg różnych konwencji diagnostycznych – czyli wszystko pozostało po staremu; a w roku 2000 Amerykańskie Stowarzyszenie Psychiatryczne ogłosiło aktualne do dziś stwierdzenie, że wykrzyk „Schizofrenii” nie jest możliwe za pomocą współcześnie dostępnych badań laboratoryjnych!

Mimo to „Schizofrenia” wymieniana jest przez medycynę konwencjonalną jako choroba! Zdają sobie doskonale sprawę, że ludzie nazywani przez mnie osobnikami o odmiennym stanie świadomości, a przez medycynę konwencjonalną diagnozowani jako „Schizofrenicy”, odbiegają swoim zachowaniem od ogólnie przyjętych w społeczeństwach standardów normalności. Społeczeństwo nie toleruje „odmieńców”, więc taki człowiek poddawany jest silnej presji, aby poszedł do lekarza, tak przez rodzinę, jak znajomych, czy otoczenie w pracy. Często decyduje się on na taki krok sam, bojąc się naznaczenia piętnem „wariata”; niestety, od tego momentu zaczyna się dla niego marsz ku zagładzie! Prawie zawsze taki „pacjent” zostaje zdiagnozowany jako „Schizofrenik” i ulega kolejnej presji, aby poddał się leczeniu, często robi to

więc dla „świętego spokoju”, wbrew własnej woli.

Skutki „leczenia Schizofrenii” przez medycynę konwencjonalną są dla pacjenta – moim zdaniem – zawsze tragiczne, a jego tragiczną sytuację pogłębia fakt, że psychiatrzy przekonują go, iż „leczenie” jest konieczne dla jego dobra!



A teraz kilka słów o metodach „leczenia schizofrenii”. Może to wydawać się dziwne ale dopiero na początku lat 30-tych XX wieku zaczęto tu stosować „leczenie”. Pierwsza - barbarzyńska moim zdaniem – metoda polegała na podawaniu pacjentowi dużej dawki insuliny, aby wywołać śpiączkę, którą przerywano następnie, podając glukozę. Efekty były zerowe, a wielu pacjentów zapadało w śpiączkę długotrwałą, z której już nie wychodzili, albo co gorsza – po wybudzeniu okazywano się, że doznawali takich uszkodzeń mózgu, iż stawali się „roślinami”, niezdolnymi do samodzielnego życia bez pomocy otoczenia! Zastanawiający jest fakt, że mniej więcej w tym samym czasie wynaleziono i wprowadzono do leczenia insulinę - lek (doskonale przyszedł) na cukrzycę. Dziwna zbieżność, prawda? Moim zdaniem nieprzypadkowa.

Dziwne jest również to, że kiedy opracowano technologię produkcji insuliny i procedury jej stosowania w lecznictwie, metodę tę z „leczenia Schizofrenii” natychmiast wycofano!!!

Dalej było tylko jeszcze gorzej, bo pod koniec lat 30-tych XX wieku zaczęto stosować leczenie elektro-

wstrząsami. Jest to kolejna barbarzyńska metoda. Efektów nie było, a wielu pacjentów zmarło wskutek zatrzymania akcji serca. I znów ciekawostka – w tym czasie prowadzono intensywne prace nad udoskonaleniem EKG i konstrukcją defibrylatorów i rozruszników serca! Przypadek? Kiedy tego typu urządzenia weszły na stałe do praktyki lekarskiej (około 1950 roku) rozpoczęto farmakologiczne „leczenie” Schizofrenii i taki stan trwa do dziś, zmieniają się tylko podawane „leki” psychotropowe.

Metodzie „leczenia” lekami psychotropowymi poświęć więcej uwagi, bo – moim zdaniem – jest to wyjątkowo barbarzyńskie postępowanie, prowadzące do zniszczenia psychicznego człowieka nie od razu, ale w ciągu kilkunastu lat.

Na początek kilka prostych rachunków, a wniosek dlaczego ta „metoda” jest stosowana na wielką skalę, stanie się według mnie oczywisty. Rocznie psychiatrzy diagnozują jeden przypadek „Schizofrenii” na 5000 ludzi. W przeliczeniu na Polskę daje to około 8000 przypadków „Schizofrenii” rocznie; tylko w Polsce. Proszę sobie przeliczyć tą liczbę na populację np. Europy! Nie jestem zwolennikiem spiskowej teorii dziejów, ale biorąc pod uwagę, że psychotropy są drogimi, wnioskiem, że w propagowaniu tej „metody leczenia” maczają palce koncerny farmaceutyczne, wydaję się być dobrze potwierdzony. A układy prywatne lekarzy i producentów leków to tajemnica Poliszynela!

Wracając po tej dygresji do skutków tej „metody” powiem wprost: brak jest pozytywnych efektów, skutki natomiast są tragiczne! Już pierwszy psychotrop wprowadzony do leczenia – chlorpromazyna – dawał tak tragiczne skutki (od razu), że szybko go wycofano! Obecnie stosowane leki psychotropowe dają tragiczne skutki po długim okresie stosowania (często po latach!) i to nieodwracalnie; są to: sennosć, sztywność mięśni, zawroty głowy, drżenie kończyn, niemożność siedzenia (akatyzya), poczucie wewnętrznej niepokoju, wyrażające się nerwowymi ruchami, potem następuje redukcja zachowań spontanicznych (brak mimiki twarzy, gestów), a dalej następuje wykonywanie ruchów mimowolnych. Przerwać brania leków nie można, bo może wywołać to groźne skutki dla pacjenta lub otoczenia (ataki szału).

Dokończenie na str. 4

Impressum: „Korba” jest biuletynem informacyjnym, tworzonym przez i dla Schizofreników i ich sympatyków. Za zawartość opublikowanych tekstów odpowiadają sami autorzy lub podane źródła. Pismo jest niekomercyjne i ukazuje się w nieregularnych odstępach. Redakcja: Joanna & Andrzej Skulski, c/o IAAPA Sekcja Polska, Greifswalder Str. 4, D-10405 Berlin. Biuletyn „Korba” można zamówić e-mailem pod adresem: schizofrenicy.info@freenet.de