

ANTYPSYCHIATRIA CZĘŚĆ NEW WORD ORDER



Psyche (greka) tchnienie, dusza, psychika
Dusza w filozofii
Dusza w religioznawstwie
Psyche postać z mitologii greckiej

Brock Chisholm – *Prezes Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego.*

Aby uzyskać rząd światowy, jest konieczne usunięcie z umysłów ludzi i ich indywidualności, przywiązania do tradycji rodzinnych, patriotyzmu narodowego i dogmatów religijnych.

Carl R. Rodgers, *Prezes Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychiatrycznego APA*

Jeśli chcemy, możemy użyć naszej rosnącej wiedzy do zniewolenia ludzi metodami o jakich nikomu się dotąd nie śniło, do pozbawienia ich osobowości, do kontrolowania ich sposobami tak wyrafinowanymi, że pewnie nigdy nie zauważą utraty swojego człowieczeństwa”

Dr Abraham Myerson, *psychiatra, Uniwersytet Harvarda*

Zredukowanie inteligencji pacjenta jest istotnym czynnikiem procesu terapii. Faktem jest, że jednymi z najlepszych terapii są te, które redukują pacjenta niemal do poziomu warzywa” .

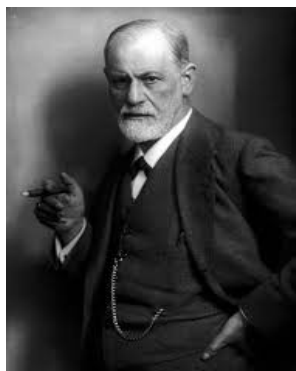
Dramatyczna sytuacja polskiej psychiatrii. Przypomina to filmy grozy !

Psychiatria sądowa niszczy mózg! Ludzi truje i morduje!

ZAMKNAĆ WSZYSTKICH PSYCHIATRÓW W POLSCE W WIĘZIENIACH !

Psychiatra to nie jest lekarz ! Psychiatra to sadysta!

Psychiatria to sztuczna dziedzina, która została wymyślona dla celów represyjnych a obecnie jest to zawód dla pieniędzy.



Komunistyczna psychiatria zlikwidować ten aparat przemocy

Jest to cały zamknięty system celowo utrzymywany wraz z komunistycznymi oddziałami psychiatrii sądowej i katowaniem tysięcy niewinnych i zdrowych ludzi w zamkniętych szpitalach psychiatrycznych. Na przełomie XVIII i XIX w. zachodnia Europa posiadała tylko kilkaset podopiecznych w azyloch dla „szaleńców”. Pod koniec XIX wieku liczba ta wzrosła do setek tysięcy. W USA do 1904 r. żyło 150 tysięcy pacjentów szpitali psychiatrycznych. W krajach niemieckojęzycznych istniało ponad 400 publicznych i prywatnych placówek zajmujących się opieką nad osobami dotkniętymi zaburzeniami psychicznymi. W niemieckim systemie opieki nad chorymi często ważną rolę odgrywały także uniwersytety, które kształciły nowe pokolenia kompetentnych specjalistów. XIX-wieczne Niemcy stały się światowym liderem w psychiatrii.

W trakcie XX wieku w niektórych krajach doszło do upolitycznienia psychiatrii. Naziści niemieccy z pobudek ideologicznych dopuścili masowych egzekucji pacjentów cierpiących na choroby psychiczne będących zarówno obywatelami Niemiec jak i krajów okupowanych, w tym Polski. W krajach totalitarnych m.in. ZSRR (zob. psychiatria represyjna w ZSRR) oraz czasach apartheidu w RPA psychiatria była wykorzystywana jako narzędzie represji wobec dysydentów politycznych. Z kolei w krajach zachodnich narodził się ruch antypsychiatryczny, postrzegający zaburzenia psychiczne w kategorii mitu, którego członkowie uważali psychiatrię za narzędzie kontroli społecznej i domagali się zamknięcia szpitali psychiatrycznych. Z drugiej strony zachodnia psychiatria rozwijała się czerpiąc z dorobku Zygmunta Freuda, ojca psychoanalizy. Nastąpił rozwój wielu szkół i metod psychoterapeutycznych. Z czasem psychoterapia stała się integralną częścią leczenia psychiatrycznego w przypadku większości – wymyślonych i spreparowanych chorób psychicznych które NIE ISTNIEJĄ jak schizofrenia, paranoja, katatonie, urojenia czy mania i inne typowe dla aszkenazyjskich Żydów ale które zostały przypisane chrześcijanom aby mieć nad nimi kontrolę i zaciąć ślady po chorobach psychicznych Żydów.

Żyd aszkenazyjski Sigmund Freud Sigismund Schlomo Freud 6 maja 1856 w Příborze, zm. 23 września 1939 w Londynie) – austriacki lekarz żydowskiego pochodzenia, neurolog, twórca psychoanalizy. Od 1938 mieszkał w Wielkiej Brytanii. W szkicu autobiograficznym pt. *Moje życie i psychoanaliza* Freud pisze, że jego przodkowie żyli przez wiele lat w Kolonii. W wyniku prześladowań Żydów w XIV i XV wieku uciekli na wschód do Polski i na Litwę. Stąd w XIX wieku przenieśli się przez Galicję do Austrii. Freud chorował na migrenę przez większość swojego życia, zwłaszcza pomiędzy 1880–1900. 17 maja 1885 napisał do swojej żony Marty Bernays: „Męczy mnie migrena, już trzeci atak w tym tygodniu, chociaż poza tym moje zdrowie jest w najlepszym stanie; wydaje mi się, że to po sosie tatarskim. Wziąłem trochę kokainy, i zaobserwowałem, że migrena natychmiast przeszła”. Freud określał się mianem ateisty, twierdząc, iż jest „wrogiem religii we wszelkiej postaci”.

Psychiatria co to takiego dowiedz się o zbrodniczym systemie .

W świetle tych danych wszystkie opinie psychiatryczne powinny być unieważnione, od czego jest Minister Zdrowia ? Za te dane odpowiedzialność ponoszą ministrowie zdrowia.

Tradycyjnym językiem diaspory Żydów aszkenazyjskich jest jidysz (język germański z elementami języków hebrajskiego, aramejskiego i słowiańskiego), który rozwinął się po przeprowadzce do północnej Europy: począwszy od Niemiec i Francji w średniowieczu.

Przez wieki używali hebrajskiego aż do odrodzenia się hebrajskiego jako wspólnego języka w Izraelu. Termin „Aszkenazyjczycy” odnosi się do osadników żydowskich, którzy założyli społeczności wzdłuż rzeki Ren w zachodnich Niemczech i północnej Francji, których historia sięga średniowiecza. Obrzęd religijny aszkenazyjski rozwinął się w miastach takich jak Moguncja, Worms i Troyes.

Znaczący wpływ na religię żydowską miałby wybitny francuski rishoński rabin Shlomo Itzhaki (Raszi). W późnym średniowieczu, w wyniku prześladowań religijnych, większość ludności aszkenazyjskiej przesuwiała się systematycznie na wschód, wyprowadzając się ze Świętego Cesarstwa Rzymskiego na tereny późniejszej części Rzeczypospolitej Obojga Narodów, obejmującą części dzisiejszej Białorusi, Estonii, Łotwa, Litwa, Mołdawia, Polska, Rosja, Słowacja i Ukraina. Naziści głosili czystość rasy.

Ideologia rasistowska czyli antysemitka dotyczyła tylko zagadnień etnicznych a nie chorego i perwersyjnego wyznania żydów czyli judaizmu. Rasa i wygląd oraz narodowość nie mają z tym nic wspólnego. Skąd się wzięły prześladowania religijne jeśli nie na gruncie nie tolerowania judaizmu, czyli religii nienormalnej?

Jest ich spuścizna, niestety. To między innymi psychiatria.

Na przełomie XVIII i XIX w. zachodnia Europa posiadała tylko kilkaset podopiecznych w azylach dla „szaleńców”. Pod koniec XIX wieku liczba ta rzekomo wzrosła do setek tysięcy - co nie jest prawdą ale uzasadnieniem do wprowadzenia psychiatrii. W USA do 1904 r. żyło 150 tysięcy pacjentów szpitali psychiatrycznych. To także nie jest prawda.

W Niemczech istniało ponad 400 publicznych i prywatnych placówek zajmujących się opieką nad osobami dotkniętymi zaburzeniami psychicznymi. W niemieckim systemie opieki nad chorymi często ważną rolę odgrywały także uniwersytety, które kształciły nowe pokolenia tych specjalistów. XIX-wieczne Niemcy stały się światowym liderem w psychiatrii.

W trakcie XX wieku w niektórych krajach doszło do upolitycznienia psychiatrii. Naziści niemieccy z pobudek ideologicznych dopuścili masowych egzekucji pacjentów cierpiących na choroby psychiczne będących zarówno obywatelami Niemiec jak i krajów okupowanych, w tym Polski. W krajach totalitarnych m.in. ZSRR (zob. psychiatria represyjna w ZSRR) oraz czasach apartheidu w RPA psychiatria była wykorzystywana jako narzędzie represji wobec dysydentów politycznych. Z kolei w krajach zachodnich narodził się ruch antypsychiatryczny, postrzegający zaburzenia psychiczne w kategorii mitu, którego członkowie uważali psychiatrię za narzędzie kontroli społecznej i domagali się zamknięcia szpitali psychiatrycznych. Z drugiej strony zachodnia psychiatria rozwijała się czerpiąc z dorobku żyda Zygmunta Freuda, ojca psychoanalizy. Jako żyd aszkenazyjski miał on problemy sam ze sobą i wymyślił psychoanalizę.

Nastąpił rozwój wielu szkół i metod psychoterapeutycznych.

Rafał Becker (ur. 27 marca 1891 w Nowym Mieście nad Pilicą, zm. 1939? w Otwocku) – lekarz psychiatra żydowskiego i aszkenazyjskiego pochodzenia, kierownik Zakładu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Żydów „Zofiówka” w Otwocku. Becker był autorem kilkudziesięciu artykułów w języku polskim, niemieckim i w jidysz. Zajmował się głównie zagadnieniami epidemiologii zaburzeń psychicznych wśród Żydów i **eugeniką**.

Eugenika żydowska – nurt ideowy rozwijany w ramach ruchu syjonistycznego, powołany do odnowy biologicznej i rasowej Żydów żyjących w diasporze. Ruch syjonistyczny powołany został do ochrony rasy, czyli stawiał sobie podobne cele, do jakich zmierzała eugenika. Ogólnie, eugenika zakłada możliwość doskonalenia fizycznego i umysłowego człowieka jako gatunku w drodze ulepszenia materiału genetycznego. Idee eugeniczne rozwijane były niemal we wszystkich cywilizowanych krajach świata, z tym że w różnych państwach były odmiennie rozumiane i realizowane na wiele sposobów. Żydzi, nie posiadając własnego państwa, znajdowali się w specyficznej i dość niewygodnej sytuacji, ponieważ – w całości jako naród – byli podzieleni, angażując się w projektowanie i urzeczywistnianie eugeniki zarówno w poszczególnych krajach, gdzie zamieszkiwali i których byli obywatelami oraz w ramach międzynarodowego ruchu syjonistycznego.

Samo pojęcie eugeniki znane było już w czasach starożytnej Grecji i znaczyło: dobrze urodzony, dobrego pochodzenia, rasowy. W XIX w. kwestię dziedziczenia cech charakteru i uzdolnień podjął w swoich badaniach (od około 1865) brytyjski arystokrata sir Francis Galton, stwarzając nową dziedzinę wiedzy, mającą zajmować się zagadnieniami związanymi z uszlachetnianiem rasy. Terminu „eugenika” Galton użył po raz pierwszy dopiero w 1883 r. w pracy *Inquiries into Human Faculty and Its Development* (Badania uzdolnień człowieka i ich rozwoju), chcąc nazywać tak naukę, która nie ograniczałaby się wyłącznie do „rozsądnego kojarzenia par”, ale także – zwłaszcza w przypadku człowieka – prowadziłaby „do ukierunkowania wszystkich czynników, które mogłyby przysłużyć się do stworzenia lepszych ras” i dać szansę na panowanie korzystniejszym odmianom krwi.

Zewi Parnass – podobnie jak Max Nordau – widział upadek religii żydowskiej opartej na Talmudzie, a przede wszystkim cech rasowych wśród zachodnich Żydów, którzy często zasymilowani, zatracili swą żydowską naturę, a czasem przejmowali z tej kultury tylko to, co prowadziło do upadku wspólnoty żydowskiej i szkodziło procesowi życia rasowego, np. alkohol, choroby weneryczne i degenerujący miejski styl życia. Wśród Żydów zachodnich dostrzegał liczne choroby nerwowe i psychiczne, których odsetek był większy niż u ludności chrześcijańskiej, oraz inne groźne choroby. Parnass pisze, że w Niemczech wśród ludności żydowskiej chorych umysłowo było 3,5 razy więcej niż wśród ludności niemieckiej i że liczba ich ciągle rosła.

Zatem jedynym sposobem naprawy tych niekorzystnych zjawisk jest zastosowanie tych samych środków, „które postuluje szkoła eugeniczna dla społeczeństw europejskich”.

Z. Parnass dobrze znał zasady eugeniczne sformułowane przez Francisa Galtona i kontynuowane przez jego ucznia Karla Pearsona. Całkowicie je też podzielał, z pewnym zastrzeżeniem – aby zostały dopasowane do potrzeb rasy żydowskiej. Wyrażał nawet podziw dla twórców eugeniki, przytaczając rozległe cytaty z ich prac oraz aprobatę dla praktycznych rozwiązań w Ameryce, z podaniem treści wprowadzanych tam ustaw.

Przejęcie przez Żydów wzorców kulturowych zachodnioeuropejskich, takich jak późne związki małżeńskie, mała liczba dzieci (zazwyczaj dwoje), słaba religijność – prowadziło do zgubnych dla rasy zjawisk. Korzystne źródło tożsamości żydowskiej, pomyślnie życie rasowe zobaczył Parnass, badając Żydów Wschodu, poza jedną patologią: wielką liczbą chorób systemu nerwowego. Ze względu na to, że choroby te są najczęściej dziedziczne, jak przekonywała ówczesna eugenika, należy zapobiec ich rozprzestrzenianiu się.

Ratunkiem dla rasy żydowskiej, poza polityką eugeniczną w diasporze, miała być przede wszystkim emigracja do Palestyny wyselekcjonowanych osób. Postulaty eugeniczne muszą być decydujące, gdyż od doboru osób emigrujących będzie zależeć przyszłość rasy żydowskiej. A doborem tym powinien kierować „Urząd dla eugeniki narodowej w Palestynie”, w którym będą pracować lekarze dobrze obeznani z „postulatami higieny rasowej”, ludzie o wysokiej wiedzy i godni zaufania. Stworzenie takiego „Urzędu” musi być priorytetem w ruchu emigracyjnym do Palestyny. „Żaden Żyd nie powinien przekroczyć granic Palestyny, który nie dostanie pomyślnego świadectwa ze strony lekarza, na usługach urzędu eugenicznego pracującego .

Nie ulega wcale wątpliwości, że idioci, matolkowie, epileptycy, umysłowo słabi i chorzy, w ogóle osoby dotknięte brakami, które im uniemożliwiają zabezpieczenie sobie bytu, że osoby dotknięte niebezpiecznymi, zakaźnymi chorobami i chorobami uniemożliwiającymi zarobek, anarchiści i elementy z dążeniem do burzenia porządku publicznego – nie są wcale pożądanym elementem dla odbudowy życia społecznego.

Czyli, że tacy chorzy żydzi zostali w Polsce i w innych krajach .I tacy zboczeni i wykolejeni żydzi (przeważnie aszkenazyjscy bo to o nich jest mowa , sefardów wszystkich wymordowano w czasie II wojny światowej) pracują gdzieś, są lekarzami, prawnikami, sędziami, naukowcami , organami władzy i innymi ?? W Polsce jest kilkaset tysięcy takich żydów, wg danych o mniejszościach , nie jest to budujące.

Więcej tu : [https://pl.wikipedia.org/wiki/Eugenika_Żydowska](https://pl.wikipedia.org/wiki/Eugenika_%C5%9Aydowska)

Psychiatria co to takiego dowiedz się o zbrodniczym systemie .

W świetle tych danych wszystkie opinie psychiatryczne powinny być unieważnione, od czego jest Minister Zdrowia ? Za te dane odpowiedzialność ponoszą ministrowie zdrowia.

Na przełomie XVIII i XIX w. zachodnia Europa posiadała tylko kilkaset podopiecznych w azylach dla „szaleńców”. Pod koniec XIX wieku liczba ta rzekomo wzrosła do setek tysięcy - co nie jest prawdą ale uzasadnieniem do wprowadzenia psychiatrii. W USA do 1904 r. żyło 150 tysięcy pacjentów szpitali psychiatrycznych. To także nie jest prawda.

W Niemczech istniało ponad 400 publicznych i prywatnych placówek zajmujących się opieką nad osobami dotkniętymi zaburzeniami psychicznymi. W niemieckim systemie opieki nad chorymi często ważną rolę odgrywały także uniwersytety, które kształciły nowe pokolenia tych specjalistów. XIX-wieczne Niemcy stały się światowym liderem w psychiatrii.

W trakcie XX wieku w niektórych krajach doszło do upolitycznienia psychiatrii. Naziści niemieccy z pobudek ideologicznych dopuścili masowych egzekucji pacjentów cierpiących na choroby psychiczne będących zarówno obywatelami Niemiec jak i krajów okupowanych, w tym Polski. W krajach totalitarnych m.in. ZSRR (zob. psychiatria represyjna w ZSRR) oraz czasach apartheidu w RPA psychiatria była wykorzystywana jako narzędzie represji wobec dysydentów politycznych. Z kolei w krajach zachodnich narodził się ruch antypsychiatryczny, postrzegający zaburzenia psychiczne w kategorii mitu, którego członkowie uważali psychiatrię za narzędzie kontroli społecznej i domagali się zamknięcia szpitali psychiatrycznych. Z drugiej strony zachodnia psychiatria rozwijała się czerpiąc z dorobku Słomo Zygmunta Freuda, ojca psychoanalizy.

Nastąpił rozwój wielu szkół i metod psychoterapeutycznych.

Co to jest schizofrenia- czyli ukuta sztuczna teoria.

Schizofrenia (inaczej „psychoza schizofreniczna” lub choroba Bleurera; termin „schizofrenia” pochodzi od słów *schizis* i *phren*, tłumaczonych odpowiednio jako: „rozszczerzyć” i „umysł”) to przewlekła choroba, którą można i trzeba leczyć. Należy do tzw. zaburzeń psychotycznych (psychoz), czyli stanów charakteryzujących się zmienionym chorobowo, nieadekwatnym postrzeganiem, przeżywaniem, odbiorem i oceną rzeczywistości. Chory cierpiący na psychozę ma poważnie upośledzoną umiejętność krytycznej, realistycznej oceny własnej osoby, otoczenia.....

Schizofrenię leczy się między innymi Haloperidolem o nazwie Decaldol (haloperydol) - roztwór do wstrzykiwań

<http://www.zdrowie.senior.pl/leki/widok/Decaldol-roztwor-do-wstrzykiwan-50-mg-ml-9249.html>

Lek Decaldol ma postać roztworu do wstrzykiwań (zastrzyków). Jest to lek stosowany w psychiatrii. Kiedy psychiatra stwierdzi u kogoś u mnie omamy, urojenia, paranoję, manię czyli na przykład w ramach represji i niszczenia niezależnego światopoglądu i przekonań politycznych, religijnych i filozoficznych a bardzo często dochodzenia sprawiedliwości :

Decaldol leczy stany dezorientacji, zmieszania, splątania; **widzenie, słyszenie lub odczuwanie rzeczy, które nie istnieją; błędne osądy, niezgodne z rzeczywistością, uważane przez chorego za prawdziwe - czyli na przykład dochodzenie sprawiedliwości- jak to dochodziła Redaktor Naczelna od roku 2002.**

- leczy także nadmierne podniecenie, pobudzenie, niepohamowaną agresję i inne impulsywne zachowania- **kiedy i jakie- kto je i kiedy zauważył lub może je opisać ?**

Leczy także entuzjizm jest to m.in. stan zachwyty czymś; zapał, radość ,twórczość,natchnienie,

Decaldol leczy także podejrzliwość

Najczęściej spotykane wyrazy bliskoznaczne słowa podejrzliwość wg słownika to: zastrzeżenia, sceptycyzm, uwagi, powątpiewanie, dystans, kwestionowanie, powściągliwość, rezerwa, sprzeciw, wątpliwości, brak zgody , polemiczność,brak zaufania,czujny, uważny, przezorny, baczny, **antagonizm,**

Synonimy słowa „antagonizm” z podziałem na grupy znaczeniowe

» antagonizm - w kontekście wzajemnej niechęci ludzi do siebie

antagonizm - w kontekście wrogiego nastawienia

» antagonizm - w odniesieniu do sprzecznych poglądów

» antagonizm - w odniesieniu do sporu

» antagonizm - jako przeciwstawność działania dwóch elementów

» antagonizm - w kontekście kontrastowym

» antagonizm - w odniesieniu do niezgodności interesów

www.synonimy.net

Czy taka podejrzliwość oraz antagonizm to jest schizofrenia, omamy, urojenia, paranoja lub mania?

SCHIZOFRENIA INACZEJ

Profesor Kazimierz Dąbrowski

NAJWYBITNIEJSZY OCENZUROWANY PSYCHOLOG I PSYCHIATRA NA ŚWIECIE

Geniusz psychologii i psychiatrii wyrugowany w Polsce w okresie PRL-u i do tej pory nie przywrócony, tak się bali i boją jego wiedzy oraz poglądów ! Twórca jedynej prawdziwej naukowej szkoły psychologicznej o rozwoju człowieka poprzez psychoneurwice i dezintegrację pozytywną.

Powiedział -czego nie uczą na medycynie : Rozwijając się, a tym bardziej rozwijając się w sposób twórczy i przyspieszony nie można się dostosować do wszystkich warunków zmieniającej się rzeczywistości. Pojęcie rozwoju zawiera protest, bunt, niezadowolenie w wielu tak zwanych wartości, jak i dążność do przystosowania się powyższej hierarchii wartości do ideału. Nie można przystosować się do zbrodni, krzywdzenia, poniżania, kłamstwa, podstępu, zdrady i wielu innych tego typu zjawisk. Chodzi tu nie tylko o bierną dezaprobatę, ale o nieprzystosowanie się czynne, o nieustanne przeciwstawienie się i walkę z tymi objawami upośledzenia moralnego.

Porównajzmienionym chorobowo, nieadekwatnym postrzeganiem, przeżywaniem, odbior-rem i oceną rzeczywistości.....

ANTYPSYCHIATRIA

PONIŻEJ OPISUJĘ SWÓJ DWUMIESIĘCZNY POBYT w grudniu 2012/ styczniu 2013.

oraz styczniu 2013 w zamkniętym oddziale w Szpitalu Neuropsychiatrycznym w Lublinie ,gdzie znalazłam się na wniosek pracownicy MOPF Filii Nr 4 Barbary Łastawieckiej z powodu skarg urojeniowych mojej matki. Moja mama przeszła dość ciężki udar w roku 2009 , i zgodnie z medyczną wiedzą, osoby po udarze wykazują często zmianę i zaburzenia osobowości oraz sprawności intelektualnej, wykazują nawet stany pomroczości oraz problemy z pamięcią a także paraliże czy niedowłady fizyczne.

Pracownica MOPR okazała się tak głupia i bezmyślna, a przy tym stronnicza i pozbawiona wiedzy o ujemnych skutkach udaru, że nie brała w ogóle pod uwagę tego faktu i zaczęła mnie szykanować na podstawie faktu, że byłam ponad dwa lata na sądowym oddziale psychiatrycznym leczona przymusowo, na podstawie opinii tzw. komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających.

Poniżej zamieszczam szczegółowy opis skandalicznego więziennego oddziału w którym osoby zdrowe są maltretowane oraz niezasadnie przymusowo leczone neuroleptykami oraz opis strasznych warunków panujących w tym typowym dla tego szpitala oddziale .

Przedtem miały miejsce następujące fakty :

W lipcu 2012 zrobiły bezprawne najście u mnie do domu pracownice filii nr 4 MOPR oraz agentka systemu komunistycznej psychiatrii z ośrodka Ex Cordis niejaka psychiatra Łobacz bez przedstawienia się oraz okazania uprawnień i po rozmowie ze mną, sfalszowała opinię stricte polityczną , w której napisała, że jestem 'roszczeniowa ; czyli, że rzekomo bezpodstawnie czepiam się organów oraz instytucji i z tego powodu powinnam być poddana przymusowemu leczeniu psychiatrycznemu . Póki co na skutek moich zaskarżeń tej opinii nie wszczynano przeciwko mnie żadnych kroków. Na początku grudnia 2012 miała miejsce awantura sprowokowana przez moją chorą mamę, która była w stanie ostrej psychozy z powodu przyjmowania przez nią narkotyku dopuszczonego w Polsce jako lek rzekomo przeciwbólowy Doretę przyjmowanego przez nią w zastępstwie wycofanego opioidu Tramalu ,od którego była uzależniona z winy ortopedy Roli . Matka pobiła się ze mną wrokami ze śmiciami a potem jej znajoma przyjaciółka Grażyna Karwat na jej prośbę , wezwała policję i pogotowie .

Moje opisy chorobowych stanów urojeniowych mojej matki kierowane do MOPR Filii nr 4 nie byłam stronniczo nawet brane pod uwagę ani przez tę psychiatrę .

Psychiatra Łobacz została nawet zaskarżona przez mnie do jej pracodawcy dyrektora Ośrodka Ex Cordis a Barbara Łastawiecka z Filii Nr 4 MOPR, spreparowała na podstawie sfalszowanej opinii psychiatry Łobacz wniosek do Sądu Rodzinnego o zastosowanie przymusowego leczenia , przyklepany z automatu przez sędzię Hałabis - Rybicką z Sądu Rodzinnego , który nie jest w ogóle sądem rodzinnym ,ale organem represji .

Dyrektorem Szpitala neuropsychiatrycznego w Lublinie był wtedy Edward Lewczuk a dyrektorem ds. lecznictwa jest niejaki lekarz Domański ,obydwaj odpowiedzialni wraz z psychiatrami za przestępczą działalność tychże oraz za utrzymywanie więzienniczych warunków na oddziałach psychiatrycznych. Personel medyczny VII oddziału na który trafiłam składa się z następujących lekarzy psychiatrów :

ordynator oddziału Małgorzata Widzińska- Ellert, Małgorzata Bołba, Marek Masztalerz, Małgorzata Mucha, Bożena Łobacz, Witold Skowroński, lekarz Czuczwar (imię mi nieznane), Anna Wojciechowska .

Psychologowie : Małgorzata Tarka, Ewa Papież, Ewa Masłowska.

Pielęgniarki i salowe - nazwiska nieznane za wyjątkiem pielęgniarki oddziałowej Bożeny Żarnowskiej oraz terapeutki Ewelina Strawa i Walentyna z Ukrainy czy Rosji.

W dniu 7 grudnia 2012 roku zostałam wyprowadzona z domu w godzinach przedpołudniowych przez nasłanych przez MOPR funkcjonariuszy policji oraz ratowników Pogotowia i następnie pod przymusem dowieziona na Izbę Przyjęć Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublinie.

Policjanci nawet nie sporządzili notatki służbowej z wizyty i zmusili mnie do wyjścia z mieszkania i wejścia do podstawionej karetki pogotowia.

W Izbie przyjęć szpitala psychiatrycznego w Lublinie nie słuchano żadnych moich wyjaśnień, nie zostałam więc nawet zbadana przez żadnego lekarza, w obecności licznie zgromadzonych ochroniarzy oraz personelu medycznego a dyżurna lekarka Dąbrowska zadała mi rutynowe pytanie, czy zgadzam się na dobrowolne leczenie tak jakbym tego leczenia wymagała i oczywiście zaprzeczyłam, że takiego leczenia nie wymagam i się na nie zgadzam. Nie wiedziałam, bo mnie z Izby Przyjęć nie poinformowano, że w przypadku odmowy zgody na dobrowolne leczenie można trzymać osobę na przymusowym leczeniu nawet kilka miesięcy, najkrócej trzy miesiące, zaś w przypadku wyrażenia zgody podobno tylko miesiąc.

Jeden z ochroniarzy, czy też może salowych, cały czas w sposób chamski domagał się ode mnie wydania wszystkich rzeczy prywatnych do depozytu w tym białej teczki związanej z wieloma dokumentami firmowymi które ze sobą wzięłam jako dowód, że nie jestem psychicznie chora i że prowadzę działalność społeczną i polityczną.

Domagałam się spisania protokołu na tę teczkę, ale pomimo zapewnień protokołu takiego nie spisano. Wszystkie osoby w Izbie Przyjęć były tendencyjnie wrogie i zachowywały się zgodnie z systemem polegającym na ubezwłasnowolnieniu ofiary i zamknięcia jej pod przymusem, bez względu na rzeczywisty stan chorobowy lub jego brak, stosując od razy niedozwolone środki przymusu bezpośredniego jaki zastosowano wobec mnie czyli bezpodstawne związanie mnie w kaftan bezpieczeństwa, przez bardzo agresywną salową w VII oddziale.

Z Izby Przyjęć po odebraniu mi eleganckich ubrań, telefonu komórkowego i dosłownie wszystkich rzeczy osobistych wraz z dowodem osobistym, przewieziono mnie w kaftanie bezpieczeństwa, spod którego widać było łańcuchy, które dano mi do przebrania się, a były to pasyki więzienne (stara podarta pidżama) oraz buty jakby żywcem wyjęte z Muzeum na Majdanku, szmaciaki kilka numerów za duże w paski i oraz spodnie do pasiaka, które spadały mi z tyłka.

Agresywna wielka bezzębna baba, salowa z oddziału VII tak mnie silnie skrępowała kaftanem, że ledwo mogłam oddychać. Ta sama wstrętna baba była potem ważniejsza w oddziale niż pacjentki, które musiały jej schodzić z drogi gdy szorowała mopem korytarz. Po przewiezieniu mnie na oddział VII zdjęto ze mnie kaftan bezpieczeństwa i salowa dała mi stary szlafrok, okazało się, że ordynator Widzińska Ellert która sfałszowała przeciwko mnie polityczną opinię psychiatryczną w roku 2004, była na długim zwolnieniu lekarskim i przydzielono mnie do psychiatry Małgorzaty Bołby.

W gabinecie lekarskim w obecności jej kolegi fałszerza opinii psychiatryczny od wielu lat, Marka Masztalerza, Bołba przeprowadziła ze mną wyłącznie krótką rozmowę, nie słuchając moich wyjaśnień i posługując sfałszowanymi opiniami kolegów z oddziału sądowego. Po tzw. wywiadzie Bołba od razu zleciła leki psychotropowe, na początek jeden lek Abilifil dwa razy dziennie na schizofrenię.

Psychotrop Abilifil stosuje się w leczeniu osób dorosłych ze schizofrenią. Jest to choroba umysłowa przejawiająca się szeregiem objawów, w tym dezorganizacją myślenia i mowy, omamami (słyszeniem lub widzeniem rzeczy, które nie istnieją), podejrzliwością i urojeniami (błędными przekonaniami np. politycznymi ?) - jak twierdzi ulotka przylekowa.

Nie miałam ze sobą nawet ręcznika, ale zajęła się mną koleżanka z sali bardzo fajna kobieta, Marzena, która pomagała mi we wszystkim używając nawet prywatnego ubrania. Jej przypadek także skandaliczny polegał na konflikcie z mężem który ją zaskarżył bezpodstawnie i jako osoba podejrzana o chorobę psychiczną przebywała już przede mną dwa tygodnie z pomówienia męża na przymusowym leczeniu psychiatrycznym. Jak się potem okazało VII oddział pełen był takich przypadków pomówień na tle nieporozumień oraz konfliktów głównie rodzinnych kwalifikujących się do poradni rodzinnej, ale nie do przymusowego leczenia psychiatrycznego. Poza tłumem takich przypadków (oddział liczy około 80 osób stale wymienianych) jest tam także na stałe wiele starych i zniedołężniałych leżących na łóżkach kobiet faszeryowanych neuroleptykami, pozostawionych lub podrzuconych przez rodziny.

Następnego dnia Bołba zorganizowała wizytę sędzi Sądu Rodzinnego, która ponownie mnie spytała, czy wyrażam zgodę na dobrowolne leczenie psychiatryczne i gdy zaprzeczyłam, znalazłam się na leczeniu przymusowym, które miało trwać dwa miesiące. Tak i w tym przypadku sędzia Sądu Rodzinnego nie przeprowadziła żadnego wywiadu środowiskowego ani rozmowy ze mną poza sporządzeniem protokołu z jednym pytaniem oraz moją odpowiedzią. Jest to także rutynowe postępowanie sądów rodzinnych, o czym szerzej piszą dwa Listy otwarte zacytowane powyżej.

Wg psychiatry Bołby będąc w sytuacji przymusowej na zasiłku socjalnym z kasy MOPR jestem nikim, nie mam żadnych osiągnięć w życiu i nie jestem nawet człowiekiem, co mi wielokrotnie uzmysławiała i dawała do zrozumienia. Akurat dopiero co opracowałam wniosek do ministra sprawiedliwości w sprawie zmiany prawa w Polsce oraz szereg nowych ustaw i kodeksów, ale fakty te nie przemawiały do tej bezmyślnej psychiatrycznej suki.

W zwyczaju także miała chamskie machanie ręką gestem wyrzucającym mnie z jej gabinetu co demonstrowała przy każdej okazji, gdy starałam się porozmawiać z nią rzeczowo i spokojnie.

Próby przeniesienia się do innego lekarza do dr Skowrońskiego nic nie dały, Skowroński bronił Bołby oraz jej 'kompetencji' i nie chciał jej wchodzić w drogę.

Wielokrotnie chciałam przedstawić Bołbie moje opracowania, prosiłam nawet o możliwość wydrukowania z pen drive tych pism bowiem teczka z dokumentami 'zaginęła' i znalazła się dopiero przy opuszczaniu szpitala, ale Bołba za każdy razem agresywnie i po chamsku wyrzucała mnie z gabinetu.

W sobotę wieczorem następnego dnia pielęgniarka dyżurna poinformowała mnie, że mam zlecony zastrzyk dodatkowy z Haloperidolu przez lekarkę dyżurną jakąś psychiatrę Jędrzejewską z oddziału IV -ego, bez podania mi przyczyny zlecenia tego zastrzyku. Dwóch salowych wezwanych do mnie chyba przez tę lekarkę lub pielęgniarkę przytrzymało mnie za ręce i nogi i pielęgniarka wmusiła we mnie Haloperidol.

Następnego dnia podczas rozmowy z tą lekarką dowiedziałam się, że psychotrop ten zleciła mi ,ponieważ odmówiłam wypicia rozpuszczonych w kieliszku leków, co nie było prawdą. Odmówiłam przyjęcia kieliszka z rozpuszczonym lekiem, ponieważ był podstępnie zmieszany z Paracetamolem lekiem przeciwbólowym , o który prosiłam z powodu choroby kręgosłupa a przed przyniesieniem mi kieliszka wzięłam już dawkę podwójnego Paracetamolu i nie mogłam wziąć większej dawki niż zalecana.

Ale psychiatra ta nie słuchała moich wyjaśnień i systemowa pielęgniarka , która przyniosła mi podstępnie kieliszek z rozpuszczonym dodatkowym psychotropem zadzwoniła ze skargą do lekarki dyżurnej , która wmusiła mnie Haloperidol.

Poprzedniego dnia miała miejsce podobna sytuacja z inną pielęgniarką. Przyszła wieczorem do mnie do sali z kieliszkiem z jakimś rozpuszczonym podstępnie psychotropem i kazała mi wypić.

Na moje pytanie , co to jest i na co się stosuje odpowiedziała , że nie wie, ale że lek zleciła dr Bołba , o czym rano mi nie mówiła. Na to ja, jak może nie wiedzieć co daje pacjentowi i na co i zażądałam wyjaśnień . Po jakiejś chwili przyszła i powiedziała , że jest to Kettler na schizofrenię ,

W poniedziałek rano gdy chciałam o tym wszystkim porozmawiać z Bołbą , ta twierdziła kłamliwie, że Haloperidol mam zlecony na stałe z powodu odmowy przyjmowania leków i dopiero we wtorek zamieniła zastrzyki na tabletki.

Stało się tak na skutek interwencji mojej matki która poczuła się lepiej i która przez telefon powiedziała Bołbie, że porobią mi się na pośladkach nacieki od iniekcji co zresztą było prawdą.

Kombinowałam jak mogłam z łykaniem szkodliwych dla mnie osoby zdrowej neuroleptyków ,co mi się udawało do 15 grudnia. 15 grudnia w sobotę wieczorem jedna z pielęgniarek cerberów więziennych zauważyła w moim kubku wypłute psychotropy i zmuszona byłam cały kubek przy niej wypić i po tej potężnej dawce trucizn byłam jak ogłuszona, kręciło mi się w głowie, czułam się oszołomiona, i ledwo mogłam się poruszać. W niedzielę 16- tego grudnia udało mi się ominąć rafa i nie wypić wciskanego mi na siłę kieliszka z neuroleptykami , ale moja koleżanka (notabene ofiara własnych rodziców i ich pomówień) Justyna A. zwróciła mi uwagę że jedna z pielęgniarek cerberów coś zauważyła, bo patrzyła za mną dokąd idę razem z kubkiem, a akurat nieopatrznie skręciłam do toalety , gdzie zaraz wszystko wyrzygałam i uniknęłam ponownego ośpienia i oszołomienia powalającego z nóg.

Niedziela 17 grudnia 2012.

Zanotowałam następujące fakty :

w salach chorych VII oddziału są zwykłe prycze więzienne, łóżka metalowe ze sprężynami i cienkimi materacami , pościel to prześcieradło, dwa stare koce oraz poduszka . W salach chorych nie ma kontaktów które są tylko na korytarzu przy podłodze, nie ma kontaktów także w łazienkach i nie można w tego powodu nawet wysuszyć głowy suszarką w zimie poza korytarzem. Z powodu braku luster z salach (jest tylko jedno lustro w ogólnej łazience) kobiety chodzą niezadbane i wyglądają bardzo nieestetycznie. Sama nie miałam jak zrobić sobie odpowiedniej fryzury na korytarzu ale widocznie poniżający wygląd ofiar jest elementem składowym systemu więzienniczego. Niektóre kobiety wyglądają jak istne straszdyła w pasiakach i starych szlafrokach.

Salę są przepełnione, 7 oraz 8 łóżek w sali większej oraz 4 łóżka w sali mniejszej całkowicie uniemożliwiają poruszanie się po sali , łóżka ponadto są zawieszane ręcznikami podobnie jak kaloryfery.

Przy każdym łóżku jest mała szpitalna szafka oraz jedna szafa dla 8 osób w której z trudem mieszczą się torby z rzeczami i ubraniami, po ścianach biegają ochoczo prusaki szczególnie przy umywalce.

Nie było czynnego telewizora, radio rodem jeszcze z PRL - zepsute i nieczynne, czajnik elektryczny trzeba mieć własny żeby móc się napić normalnej herbaty czy kawy, ciągle trwały walki o dwa prywatne czajniki pacjentek które nie zawsze ich użyczały i w dodatki wyłącznie na korytarzu, ponieważ tylko na korytarzach są kontakty i na podłodze co jest bardzo niehigieniczne, stawiać trzeba było kubki i szklanki do zaparzenia kawy albo herbaty. W salach ogólnych są osoby z różnymi poważnymi zaburzeniami, jak na przykład jedna z nich posiadaczka czajnika, miała przymus mówienia do siebie przez całą dobę w tym w nocy oraz śpiewania, co uniemożliwiało wypoczynek oraz sen.

Inne kobiety nafaszerowane neuroleptykami chrapią do tego stopnia, że nie można było prześpać ani jednej normalnej nocy, ale takie już są uroki szpitali psychiatrycznych. Jeszcze inne dwie kobiety gadające do siebie bez przerwy kradły po salach co tylko mogły i od kogo tylko mogły co także było bardzo uciążliwe.

Z przeprowadzonych przeze mnie wywiadów wynika, że prawie wszystkie więziona na VII oddziale kobiety są albo zupełnie zdrowe albo co najwyżej znerwicowane ale jako takie od razu leczone pod przymusem nawet bez postawionej diagnozy, tylko na tak zwanej obserwacji, podczas której nie można przecież stosować przymusowego leczenia do czasu postawienia diagnozy ale to akurat systemowym psychiatrom bandytom nie przeszkadza we wmuszaniu w nie neuroleptyków oraz psychotropów.

Prawie żadna z tych kobiet nie była nawet świadoma jakie leki i na jaką chorobę musiały pić z kieliszków, nie były nawet o nazwach tych leków informowane. Nie prowadzi się z tym oraz w innych tego typu oddziałach żadnych rozmów z psychologami, nie ma żadnej zorganizowanej psychoterapii, nie ma nawet wyjść na spacer, ja przez dwa miesiące ani razu nie wyszłam nawet na 30 - minutowy spacer, a nawdychałam się mocno dymu z papierosów, bo palenie jest głównym zajęciem dla zabicia czasu.

Pokój zwany szumnie psychoterapią jest miejscem pracy dla dwóch terapeutek których głównym zajęciem jest słuchanie radia i picie kawy, w ciągu dnia wychodzą tylko na pół godziny po zakupy dla pacjentek.

W dniu 18 tym grudnia miałam wizytę mamy oraz jej przyjaciółki, która odebrała z depozytu kilka moich wartościowych rzeczy w tym dwa pen drivy, i wieczorem lekarka dyżurna odebrała mi telefon komórkowy z powodu uwieczniania realiów oddziału które chciałam mieć jako dowód, zakablowała mnie jakaś młoda gówniara która chciała się podlizać lekarzom, i z tego powodu następnego dnia miała miejsce u Bołby bardzo znamienna rozmowa.

Bołba zastraszała mnie, że jak tak dalej pójdzie, a chodziło jej o moje skargi do dyrektora szpitala, które oddalił z polecnictwa, to wylądują po raz kolejny na oddziale sądowym za pisanie pism i zaskarżeń (kopię jednego zaskarżenia ode mnie otrzymała), zmyślała z sposób manipulancki, że są rzekomo kłopoty ze mną na oddziale (chodziło jej o robienie cichcem przeze mnie zdjęć), mówiła także, że bezpodstawnie oskarżam MOPR i lekarzy i w związku z tym, że się jej postawiłam i powiedziałam ostrym tonem, że na oddziale sądowym można wylądować tylko na podstawie wyroku sądu w toku sprawy karnej, zleciła mi tytułem zemsty dodatkowe zastrzyki o przedłużonym działaniu Dekaldol i zaraz zastrzyk ten systemowa pielęgniarka zrobiła mi po obiedzie.

Do szykan stosowanych w stosunku do mnie przez Bołbę należy także zakaz i uniemożliwienie mi wysyłania korespondencji ze skargami do Rzecznika Praw Pacjenta, zakaz kupowania dla mnie przez terapeutki znaczków pocztowych, o czym mnie powiadomiły same terapeutki oraz zakaz kupowania dla mnie kopert.

Toteż musiałam prosić o kupowanie znaczków i kopert osoby odwiedzające a dwa razy przyjechał do mnie po telefonie z prośbą ksiądz z parafii Kościoła Polskiego Narodowego (ksiądz ze szpitalnej parafii rzymskokatolickiej nie chciał mi udzielić pomocy) oraz raz dwóch sympatycznych buddystów , którzy wydrukowali mi dokumentację z pen drive oraz przywieźli znaczki i koperty.

Bołba zresztą razem z Masztalerzem kłamali jak z nut o tym zakazie do Rzecznika Praw Pacjenta, kłamali, że to nieprawda, że nie ma takiego zakazu i zaraz po tej rozmowie telefonicznej której byłam świadkiem, zmienili wersję i powiadomili mnie, że nie zamierzają mi niczego ułatwiać z wysyłkami korespondencji ze skargami, mają to oraz moje skargi gdzieś. Bołba nastawiła przeciwko mnie także pielęgniarkę medyczną i zakazała jej zanieść moją skargę do dyrektora szpitala, ale przedtem skargę taką raz zaniósł i Bołba musiała się mocno tłumaczyć oczywiście kłamiąc i przedstawiając swoje kłamliwe wersje. Stanowi to jaskrawe pogwałcenie Karty Praw Pacjenta która wyraźnie mówi o prawie pacjenta o swobodnej korespondencji oraz do komunikowania się - Art. 22 tej Karty jak też sama ustawa o ochronie zdrowia psychicznego.

Nie chciała mi także Bołba zlecić przeciwbólowego Naclofenu na chory kręgosłup, lek przywiozła mi moja matka jak się opamiętała i zlitowała nade mną wraz z ubraniami i innymi potrzebnymi mi rzeczami.

Czytając zawieszane na tablicach informacyjnych oddziału VII- ego różne dokumenty w tym Kartę Praw Pacjenta i zarządzenia wewnętrzne, stwierdziłam, że dokumenty te zawierają sfałszowane zapisy umieszczone w celu utrzymywania więzienniczego terroru i systemu:

1. sfałszowany zapis w regulaminie wewnętrznym oddziału VII który mówi paraf 17, że pacjenci są zobowiązani do stosowania się do wszelkich zaleceń i wskazówek lekarzy i pielęgniarek w zakresie leczenia , pielęgnowania oraz codziennego współdziałania z zespołem terapeutycznym (SIC !) z procesie leczenia - co oznacza, że pacjent poza przymusem nie ma nic do powiedzenia.

Na tym regulaminie brak jest autoryzacji poza pieczętką ogólną szpitala ale odpowiedzialnymi za regulamin i jego stosowanie są zarówno ordynator oddziału jak wszyscy lekarze oraz dyrektorzy szpitala.

Następnie;

2. paraf 7 tego wewnętrznego regulaminu mówi, że -' na każdym etapie udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza i pielęgniarki, lekarz informuje pacjenta o jego stanie zdrowia i rozpoznania, proponowanych metodach diagnostycznych oraz leczenia a pielęgniarka o sposobie pielęgnowania- ale jak niczego takiego podczas mojego dwumiesięcznego

3. pobytu nie stwierdziłam ani nie zauważyłam .

Dalej :

3. jest także zapis w Karcie Praw Pacjenta – Obowiązki Pacjenta cz. II- którego nie zawiera prawdziwa Karta Praw Pacjenta -

- 1) pacjent po wyrażeniu zgody na postępowanie terapeutyczne obowiązany jest :
 - stosować się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego dotyczących leczenia o organizacji życia w szpitalu

- przyjmować leku i poddawać się zabiegom terapeutycznym tylko zgodnie z zaleceniami lekarza leczącego lub dyżurnego
- 2) w szczególności pacjent przebywający w szpitalu obowiązany jest :
 - złożyć do depozytu posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze
 - przebywać w przeznaczonych dla niego pomieszczeniach w czasie obchodów lekarskich wykonywania zabiegów oraz w porze posiłków
 - nie zmieniać łóżka bez zgody lekarza lub pielęgniarek dbać o higienę osobistą, posiadać własne przybory toaletowe
 - leżeć w łóżku tylko w bieliźnie nocnej (.....)
- 3) chory przyjęty do szpitala nie ma prawa wychodzić poza obręb szpitala chyba, że jest to konieczne ze względów terapeutycznych

Powyższy fragment pochodzi z tzw. Procedury/ Q-PP1 zatwierdzonej przez dyrektora generalnego Edwarda Lewczuka i został on doklejony w Kartę Praw Pacjenta w gablocie oddziałowej.

Dyrektor Lewczuk powiesił sobie obok dyżurki prawie vis a vis drzwi wejściowych certyfikat jakości- Załącznik do zarządzenia Nr63/10 z dnia 12/08.

2010 w sprawie opublikowania polityki jakości o następującej treści :

POLITYKA JAKOŚCI.

Misją szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych mających na celu ochronę i poprawę stanu zdrowia pacjentów. W celu zapewnienia wysokiego poziomu naszych usług :

1. działalność lecznicza , profilaktyczna i rehabilitacyjna oparta jest na wykorzystaniu profesjonalnej wiedzy całego personelu
2. korzystamy z nowoczesnych standardów oraz procedur medycznych opierając się na wieloletniej tradycji o doświadczeniu
3. stale podwyższamy nasze kwalifikacje obserwując rozwój nauk medycznych
4. unowocześniamy infrastrukturę szpitala i dzięki temu rozszerzamy zakres świadczonych usług zdrowotnych
5. przyjęty system organizacyjny zgodny jest z wymaganiami normy PN-EN./ISO 9001:2008

Kierownictwo szpitala gwarantuje utrzymanie systemu zarządzania jakością zgodną z wymaganiami wyżej wymienionymi, normy i jego stałe doskonalenie tak aby zapewnić wzrost zadowolenia pacjentów i ich rodzin, że świadczonych przez szpital usług medycznych.

Podpisano Dyrektor Edward Lewczuk

Komentarz od zacytowanego certyfikatu :

do wyżej wymienionej polityki jakości należałoby dodać także brudne koce zamiast lekkich narzutek puchowych, tylko dwie wspólne łazienki na 80 kobiet, notorycznie niedomyte talerze do zup i posiłków ze starego przeżartego szarym brudem plastiku, stojące przy naczyniach obok kuchenki oddziałowej mopy i wiadra z brudną wodą a także poziom wywiadów lekarskich.

Byłam świadkiem także typowego wywiadu u mnie w sali. Przyszedł z laptopem Masztalerz przeprowadzić wywiad z biedną starowiną wpakowaną do szpitala przez jej wnuków sadyistów. W trakcie tego wywiadu pytał panią Kazimierę (lat 72) bitą i maltretowaną przez wnuków o jej wiek, zamieszkanie, aż kilka razy dręczył ją pytaniami o wysokość emerytury, po czym stwierdził że wywiad zakończył i zlecił leki psychotropowe ! Ani razu nie zapytał ,czy pani Kazimiera jest lub była bita i przez kogo, w ogóle go to nie obchodziło. I takie bezbronne staruszki leżą nafaszerowane psychotropami na łóżkach lub snują się zamrożone po korytarzu, nie wiedząc w której leżą sali. Takich starych ludzi było w VII oddziale dużo wiele więcej.

Tak jak postąpiono ze mną można załatwić każdego kto ma niskie uposażenie lub nie ma pracy, pisze się wtedy - 'niezdolny do zaspokajania potrzeb życiowych' co w obecnym żydowskim systemie psychiatrycznym kwalifikuje ofiarę do przymusowego leczenia w celu 'uzyskania poprawy stanu zdrowia' aby osoba była w stanie zapewnić sobie należyte utrzymanie i środki do życia, bez względu na fakt, że ktoś ma przyznany zasiłek lub niską rentę albo niską emeryturę lub jest pozbawiony pracy.

W końcu Bołba puściła mnie do domu po wielu staraniach, u ordynator nic nie wskórałam, podtrzymywała ona swoje fałszerstwa z roku 2004 i traktowała mnie per noga, ani Bołba ani ordynator nie chciały się zapoznać z moimi opracowaniami firmowymi, aby nie uznać mnie za zdrową wbrew ich fałszerstwom. Na wyjście Bołba spreparowała w karcie informacyjnej dane o mojej rzekomej psychozie, zaleciła mi stos leków psychotropowych, jeszcze musiałam ją zapewniać, że leki te będą przyjmować, bo bez tego nie wiadomo, jak długo by mnie więziła w VII oddziale i tak po dwóch miesiącach psychuszki wyszłam do domu. Moja mama bardzo żałowała, że mnie tam zapakowała gdy minął jej stan urojeniowy, ale może stało się lepiej, że tam trafiłam, bo miałam okazję opisać to wszystko z pożytkiem, mam nadzieję dla innych ofiar żydowskiego systemu psychiatrycznego.

Jak się z kogoś niewygodnego oraz wybitnego robi schizofrenika – oto opinia Bołby o mnie w jej karcie informacyjnej:

Pacjentka (z rozpoznaniem schizofrenii paranoidalnej) w lipcu 2011 została zwolniona z internacji z tutejszego oddziału psychiatrii sądowej. Pacjentka po wyjściu z oddziału natychmiast zaprzestała przyjmowania leków psychiatrycznych. Obecnie przyjęta z powodu nasilenia zaburzeń zachowania, zgłaszania licznych skarg wobec pracowników różnych instytucji, urojeniowej interpretacji ich zachowania wrogości wobec matki. Po leczeniu uzyskano wyrównanie zachowań pacjentki, krytycyzm wobec konieczności leczenia, niepełny wgląd co do choroby, badana po udanej przepustce została wypisana do domu z zaleceniem stałego leczenia psychiatrycznego.

Zalecone leki (dawki oraz zestawienie potwornie szkodliwe!):

Decaldol zastrzyki, Klozapol, Haloperidol (trzy bardzo silne leki na schizofrenię) oraz Depakine.

DEPAKINE lek na chorobę afektywną dwubiegunową.

Choroba afektywna dwubiegunowa (ChAD), określana także jako **zaburzenia afektywne dwubiegunowe** (w przeszłości nazywana chorobą lub psychozą maniakalno-depresyjną czy cyklofrenią), charakteryzuje się występowaniem epizodów depresji, manii/hipomanii lub epizodów mieszanych. Podpisała się pod opinią oczywiście ta sama ordynator Widzińska - Ellert która sfalszowała komunistyczną opinię w roku 2004 na której jechali następni bandyci psychiatryczni z polecnictwa zawodowego, które jest zwyczajową normą w środowisku psychiatrycznym.

Na moje skargi do Rzecznika Praw Pacjentów otrzymałam pismo z dnia 8 lutego- pismo do zaskarżonego przeze mnie dyrektora Lewczuka w sprawie postępowania wyjaśniającego polegającego na tym, że dyrektor Lewczuk miał udzielić rzecznikowi odpowiedzi, czy hospitalizacja pani Krystyny Ziemiańskiej bez zgody była przedmiotem weryfikacji przez sąd opiekuńczy i jaki był wynik prowadzonego na tę okoliczność postępowania sądowego- tak jakby dyrektor Lewczuk był sam sądem lub organem prawa oraz w sprawie udzielenia wyjaśnień w sprawie zastosowania przymusu bezpośredniego.

5 kwietnia 2013 r. otrzymałam pismo od rzecznika, że mogę się zapoznać z zebraniem w mojej sprawie materiałem w Warszawie w Biurze Rzecznika z czego nie skorzystałam bo mieszkam w Lublinie a oczekiwałam konkretnej odpowiedzi a nie informacji, że mogę się zapoznać z dokumentacją w Warszawie mieszkając w Lublinie.

Typowe pismo od Rzecznika które nawet nie zawiera adresu Biura Rzecznika Praw Pacjenta a jedynie nazwę Biura i numer pisma oraz datę i podpis osoby uprawnionej i które w niczym mi nie pomogło nawet w takiej sprawie jak niezasadne leczenie psychiatryczne.

15 czerwca 2013 otrzymałam skandaliczne pismo od specjalisty zespołu ds. zdrowia psychicznego Katarzyny Skrętowskiej z upoważnienia Rzecznika Praw Pacjenta w którym w sposób typowy dla tej instytucji czyli z poplecznictwa nie ruszając się nawet z biura w Warszawie żeby zbadać sprawę na miejscu, napisała w oparciu o kłamstwa dyrektora Lewczuka oraz Domańskiego, że byłam prawidłowo zatrzymana oraz hospitalizowana z powodu wykazywanej agresji w stosunku do matki, że Sąd Rodzinny (co jest typową praktyką tych sądów działających zawsze w poplecznictwie z psychiatrami)

stwierdził na posiedzeniu zamkniętym zasadność zatrzymania, oraz, że wszelkie pozostałe działania personelu jak też lekarzy opisane przeze mnie powyżej były prawidłowe i zasadne, jak też, że wyjaśnienia kierownictwa Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublinie są spójne i uzupełniają się ze stanem faktycznym zrekonstruowanym na podstawie analizy dokumentacji medycznej.

Zaskarżyłam Skrętowską o naruszenie aż trzech artykułów kodeksu karnego art.271, 231 oraz 239 par.1 KK, oraz przesłałam do Rzecznika powyższy cały materiał dotyczący mojej osoby oraz psychiatrii w Polsce z żądaniem unieważnienia postanowienia oraz weryfikacji materiału w mojej sprawie i w odpowiedzi otrzymałam rutynowe poświadczenie nieprawdy od Izabeli Jakubczak Rak zastępcy rzecznika, która oddała cały materiał oraz skargę twierdząc, że jest ona niezasadna oraz, że działania rzecznika w mojej sprawie jak też udzielone wyjaśnienia dyrektora szpitala oraz innych lekarzy są prawidłowe, popełniając tym samym poważne przestępstwo z art. 271, 239.p1 oraz 231 KK, ale działania takie wliczone są w cały zamknięty system psychiatryczny oraz systemową ochronę psychiatrów nic więc dziwnego, że żadne skargi na psychiatrów do rzecznika nie mogły zmienić fatalnego stanu rzeczy. Można sobie wyobrazić te stosy fałszerstw od takich rzeczników praw pacjenta w innych sprawach oraz skargach.

Jak wynika z danych ze strony internetowej Rzecznika Praw Pacjenta Rzecznik podejmuje działania pozorne, polegające na zasięgnięciu opinii od skorumpowanych lekarzy którzy bronią siebie nawzajem w zwyczajowym poplecznictwie i sytuacja w psychiatrii nie zmienia się właśnie dlatego.

ANTYPSYCHIATRIA

Psychiatryczna opieka zdrowotna

W ostatnim czasie do Rzecznika Praw Pacjenta wpływa coraz więcej sygnałów dotyczących sytuacji w psychiatrycznej opiece zdrowotnej oraz w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Tym samym Rzecznik w dniu 2 lipca br. wystąpił do Konsultantów Wojewódzkich w Dziedzinie Psychiatrii oraz Konsultantów Wojewódzkich w Dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży z prośbą o opinię w tej kwestii.

Dane z dnia 10.10. 2011 [wwwhttp://katowice.gazeta.pl/katowice/1,35063,12646612,Lekarzom_nie_podoba_sie_rzecznik_praw_pacjenta.html#ixzz294rMQdZY](http://katowice.gazeta.pl/katowice/1,35063,12646612,Lekarzom_nie_podoba_sie_rzecznik_praw_pacjenta.html#ixzz294rMQdZY)

Jak wynika ze sprawozdania Rzecznika Praw Pacjenta za rok 2011 opublikowanego na stronie [www Rzecznika](http://www.Rzecznika.pl), (sprawozdania za rok 2012 jeszcze do tej pory nie ma), jedyne interwencje Rzecznika dotyczyły wyłącznie mało istotnych naruszeń wynikających z Karty Praw Pacjenta ale nie w związku z bandytyzmem jaki się od lat dzieje w szpitalach psychiatrycznych. Nie ma się czemu dziwić, skoro opinie od konsultantów wojewódzkich w dziedzinie psychiatrii są widocznie pozytywne czyli fałszowane w poplecznictwie z innymi lekarzami szpitali psychiatrycznych a dzieje się tak dlatego, bo na prośbę rzecznika konsultanci wojewódzcy w psychiatrii prowadzą wizytacje w szpitalach psychiatrycznych i fałszują dane , aby tylko nie zaszkodzić kolegom i koleżankom po fachu , a dramatyczne relacje ofiar i pacjentów nie są przez Rzecznika brane w ogóle pod uwagę.

W POLSCE NIE MA USTAWY ANI PRZEPISÓW O ZAWODZIE PSYCHIATRY a sami ci tak zwani psychiatrzy nie mają uprawnień do wykonywania zawodu ani dyplomu specjalisty !

<https://www.psychiatria.pl/artukul/psychiatria-w-trakcie-stazu-podyplomowego/576>

Psychiatrzy pracują bez żadnego nadzoru oraz organu kontrolnego jak też odwoławczego od ich opinii i byli oraz są zatrudniani bez podstawy prawnej na podstawie egzaminu wiedzy tylko z jednego podręcznika .**Psychiatra to lekarz medycyny, który ukończył staż specjalizacyjny na psychiatrii.** Staż w zakresie psychiatrii trwa 4 tygodni (tu poprawka z dnia 29 września 2000) i może odbywać się w oddziałach szpitala psychiatrycznego, oddziale psychiatrycznym przy szpitalu ogólnym oraz poradni psychiatrycznej .Staż kończy **kolokwium** u ordynatora oddziału . A kto uczył ordynatorów psychiatrii ? Zaliczali takie same staże.

Kolokwium (tu :chyba za zwiedzanie psychuszki, czyli sam obchód po salach chorych,sama to widziałam) ale jest to egzamin w szkołach wyższych, przybierający formę pisemną. Nierzadko związany jest z zaliczeniem ćwiczeń lub seminariów. Kolokwium stanowi podstawę zaliczenia przedmiotu studiów (częściowego bądź całkowitego). Mianem kolokwium określa się również spotkanie zwołane w celu przeanalizowania jakiejś problematyki. Od kiedy tak jest ?

To, z czym musi zmierzyć się lekarz rozpoczynający szkolenie z psychiatrii to abstrakcyjność pewnych zjawisk. W psychiatrii brak jest jasno określonych zasad i procedur. Warto znaleźć swojego mistrza (kogo ?!) i uczyć się od niego (zasada – “w klinikach znajdziesz lepszych nauczycieli” w przypadku psychiatrii nie do końca się sprawdza). Studenci medycyny kończąc podstawowy kurs psychiatrii zwykle są przytłoczeni nadmiarem abstrakcyjnych pojęć i zafascynowani specyfiką chorób psychicznych.

<https://bml.pl/artykuly/vademecum/wspomnienia-z-rezydentury-psychiatria#/>

KRYTERIA OCENY DOWODU Z OPINII BIEGŁEGO W ORZECZNICTWIE

dotyczą także bezprawnej Komisji Psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających w Gośtyninie(obecnie Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dysocjalnym - czyli jakim ? Antyrządowym, czy anty LGBT albo anty jakieś bezprawie) która przygotowuje beczelnie i jednoosobowo krótkie szablony bez protokołów z posiedzeń oraz analiz akt bez podpisów i pieczętek jej członków .

Ustawodawca, odmiennie niż w procesie karnym (art. 200 k.p.k.), nie przewidział w procedurze cywilnej elementów składowych opinii, pozwalających na uznanie jej za poprawną. W zasadzie jedynym ustawowym wymogiem jest posiadanie przez opinie uzasadnienia (art. 285 § 1 k.p.c.). Bezkrytyczne zaakceptowanie takiej opinii biegłego mogłoby prowadzić do powstania sytuacji rozstrzygnięcia sprawy przez biegłego, nie zaś przez niezawisły sąd. Fachowość, rzetelność, logiczność – w kodeksie postępowania cywilnego nie ma zawartego, jasno sformułowanego, wymogu rzetelności opinii- **co stwarza możliwość oraz pole do wszelkich nadużyć i dowolnych preparacji.**

Opinia biegłego powinna być uzasadniona w sposób umożliwiający jej sądową kontrolę (art. 285 § 1 k.p.c.). Uzasadnienie opinii biegłego powinno wskazywać m.in. opis sposobu i metody badania oraz jego podstawy. Zastrzeżenia stron mogą dotyczyć także tych elementów opinii, jeżeli wpłynęły one na wnioski biegłego.

Niemniej jednak brak ujednoliconych standardów utrudnia realizację prawidłowej funkcji opinii biegłego- **co stwarza możliwość oraz pole do wszelkich nadużyć i dowolnych preparacji.** Aktualny pozostaje też problem jednoznacznego określenia definicji instytucji naukowej lub specjalistycznej w rozumieniu art. 193 § 2 k.p.k. oraz wskazania kryteriów, jakie powinny spełniać instytucje uprawnione do wydawania opinii w procesie karnym. Problem ten nie znalazł szerszego odzwierciedlenia w judykaturze- **co stwarza możliwość oraz pole do wszelkich nadużyć i dowolnych preparacji.**

W orzecznictwie stwierdza się, że „w przypadku dowodu z opinii instytucji naukowej obowiązek wyznaczenia osób o odpowiednich kwalifikacjach spoczywa na kierowniku jednostki, z tym, że o fachowości danej osoby decyduje zakres merytorycznych kompetencji, A KTO JE OKREŚLA nie wiadomo- **co stwarza możliwość oraz pole do wszelkich nadużyć i dowolnych preparacji** - a nie tylko posiadana specjalizacja. W orzecznictwie dotyczącym obu postępowań brak jest orzeczeń tworzących jednolite standardy oceny opinii biegłego, a wskazywane kryteria mają jedynie charakter fragmentaryczny” -**co stwarza możliwość oraz pole do wszelkich nadużyć i dowolnych preparacji.** (cytat)

W świetle tego opracowania wątpliwości również budzą umiejętności sędziów jak też w/w brak precyzyjnych kryteriów sporządzania takich opinii w Polsce co automatycznie czyni je podejrzanymi, niekompetentnymi oraz nierzetelnymi. Tego typu opinie należy sporządzać w oparciu o ścisłe wytyczne a sąd musi także prezentować wysoki poziom i szeroki poziom wiedzy a nie tylko ograniczać się do samego zatwierdzenia opinii na zasadzie poplecznictwa , bo się nie chciało wysilić i wnikać w sytuację osoby badanej oraz jej argumenty. Takie podejście podważa zaufanie do sędziów i ich uczciwości wraz z samą znajomością prawa wg moich ustaleń na temat nielegalności postępowań o ubezwłasnowolnienie.

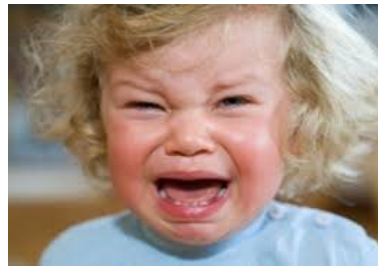
P

PSYCHIATRIA PSEUDO NAUKA DLA PIENIĘDZY

To jest psychiatria dziecięca .

Na co dzieci mogą chorować ? Chyba tylko na brak miłości i Boga.





Oddałeś dziecko do psychiatryka? To powinieneś mieć sprawę karną.

Termin „psychiatria” (*ψυχιατρική*), stworzony sztucznie w 1808 r. przez jakiegoś hitlerowca i nazistę Johanna Christiana Reila, pochodzi z greckiego *psychē* (*ψυχή*) – dusza, umysł, tchnienie życia oraz *iatrós* (*ιατρός*) – lekarz, uzdrowiciel, ale jako psychologia duszy a nie zaburzenia psychiczne. Nazizm oznacza moment, w którym duch czarnej magii i masonerii zawładnął dźwigniami postępu materialnego. Psychiatria oznacza przewrotnie dział medycyny, koncentrujący swą uwagę na psychice, którego celem jest badanie, zapobieganie i leczenie zaburzeń psychicznych, **właściwy psychologii**. Obecnie w psychiatrii dostrzega się potrzebę zrównoważonego podejścia do problemów zdrowotnych, uwzględniając zarówno aspekty biologiczne, jak i posiadające naturę psychologiczną. Z tego powodu uważa się, że psychiatra powinien być zaznajomiony nie tylko z naukami biologicznymi, w tym neurologią, ale także naukami społecznymi (psychologia). Bo do tej pory nie był zaznajomiony nawet z psychologią.

Dane z dnia 22 lipca 2015 - Obóz koncentracyjny w dziecięcym psychiatryku

Kontrola zastała w izolatce chłopca, który był bezpodstawnie unieruchomiony 1,871 godzin (dwa i pół miesiąca !) Kopińska sprawdzała, dlaczego sprawa przez pięć lat nie trafiła do sądu. Obrazy jak z hitlerowskiego obozu. Była ordynator oddziału dla młodzieży szpitala psychiatrycznego w Starogardzie Gdańskim wciąż pracuje jako psychiatra. Bezkarne od pięciu lat.. <http://wyborcza.pl>

Psychiatria była zawsze narzędziem represji zarówno staliniźmie jak i w naziźmie a nawet jeszcze wcześniej i nadal taka jest . W procederze tym brali do tej pory udział sędziowie, prokuratorzy, lekarze, dyrektorzy szpitali a także zestalinizowany personel psychiatryczny na czele z resortem zdrowia. Po raz pierwszy po kilku latach zbierania dowodów, udało mi się jako pierwszej osobie zdemaskować całe systemowe zaplecze funkcjonowania szpitali psychiatrycznych w Polsce działalność tzw. biegłych psychiatrów oraz rozpracować ich orzecznictwo wraz z opiniami politycznej i nielegalnej komisji psychiatrycznej **Działo się tak , ponieważ słowo 'biegły' oznacza jakiś autorytet , przez co nie można było zakwestionować ich opinii jako niepodważalnych.**

Tymczasem są to biegli zabiegani za pieniędzmi dla których napiszą i spreparują co się da, oszuści, wyspecjalizowani w mataczeniu i fałszowaniu oraz naciąganiu terminów i pojęć medycznych, kasta faryzejska ledwo tylko przyuczona do zawodu działająca pod przykrywką słowa 'biegły'.

Psychiatria jest tematem taboo, jest to dziedzina hermetyczna , która wymaga studiowania specjalistycznych oraz medycznych źródeł a także historii i została ukuta w Niemczech w celach stworzenia narzędzia represji i eksterminacji.

Taka sama sytuacja dotyczy tak zwanej psychiatrii rodzinnej .

- Opinie zarówno psychiatrów oraz psychologów, koncentrują się często w sposób tendencyjny i wręcz nieuprawniony na poglądach politycznych, wraz ze stekiem wynurzeń tych socjopatów, których żenujący poziom wiedzy krytykuje nawet Polskie Towarzystwo Psychiatrii Sądowej

- Na wokandzie -ocena rzetelności opinii psychologicznej materiału, warunki, metody, waga przeprowadzonego badania, do tej pory biegli psychiatrzy w Polsce wykonywali i wykonują pracę bez uprawnień zawodowych .
- Stosuje się jakieś terminy zamienne spoza dziedziny, literackie oraz zawężone praktycznie i nagminnie do urojeń oraz agresji. Tępienie poglądów oraz ideologii czy też filozofii zagrażającej istniejącemu porządkowi zawsze było przejawem reżimów oraz ustrojów totalitarnych.

Jako ofiara prześladowań politycznych miałam do czynienia z psychiatrami.

Między innymi pisałam w zażaleniach, że metoda manipulacyjna w tzw opiniach czyli prywatnych wypowiedziach i pomówieniach, polega na tendencyjnym podciąganiu wypowiedzi oraz przeinaczaniu ich sensu jak też zawężania do kwestii 'urojeń', co by to nie było, nawet czytanie legalnych biuletynów weteranów Armii Krajowej oraz Zrzeszenia Wolność i Niezawisłość posiadających ISSN (przynoszonych do domu przez moją mamę członka tej organizacji weteranów) oraz kwalifikowanie tego faktu jako zbieractwo czy też polityczno- patriotyczny obłąd i manię prześladowczą .

- Psychopatologia w komunizmie to bardzo szerokie zagadnienie, które w różnym stopniu na różne sposoby dotyka różne środowiska, i które wymaga stosowania takich pojęć jak dekomunizacja (której w Polsce nie było), deubekizacja, defraudacja i inne 'zaszłości dziejowe' a także marksizm, ateizm, socjalizm, i stosowanie eufemizmów czyli political correctness. Tłumiło się i opluwało jako schizofreniczne oszołomy środowiska politycznej opozycji, nazywane w gazetach faszystowskimi nacjonalistami .

Dlatego też taki autorytet jak profesor Kazimierz Jankowski wyemigrował z Polski do USA bo w systemie komunistycznym jego wiedza oraz poziom moralny i poglądy na psychiatrię, były nie do zaakceptowania przez aparat reżimu. Dlatego też jego publikacje oraz publikacje innych wielkich społeczników profesora Kazimierza Dąbrowskiego największego autorytetu na świecie w psychologii zostały wyrugowane ze studiów w Polsce, bo aparat reżimu nie mógł dopuścić do krytyki tego reżimu przez ofiary prześladowań i represji na podstawie oceny klinicznej postawy pacjenta, objawów depresji czy też załamania nerwowego z powodu rzeczywistości.

Psychiatria a prawa człowieka

07.08.2013 Autor: Andrzej Skulski <https://wolnemediamedia.net/psychiatria-a-prawa-czlowieka/>

Leczenie pod przymusem, psychotropami na siłę, elektrowstrząsy, przywiązywanie do łóżka... Czy powinniśmy wyrażać zgodę na takie metody leczenia? Niemiecki ruch „Ofensywa Szalonych e.V.” rośnie w siłę i mówi kategorycznie: nie! Publikowanie treści, szerzących myśl antypsychiatryczną, jest wciąż nie lada problemem, a każda aktywność tego rodzaju opluwana jest przez propyschiatrów nie tylko jako idiotyzm, ale też (o ironio!) sekciarstwo. Wciąż silne jest lobby przemysłu farmakologicznego, ale też mocno zakorzeniona w społeczeństwie świadomość psychiatrycznej „nieomyślności”.

Dla prof. Thomasa Szasz'a, światowej sławy krytyka psychiatrii, jest ona pseudonauką, która skutecznie swoją działalność poprzez wystawianie diagnoz psychiatrycznych indywiduom, protestującym w sprawach społecznych. Kilka dni temu udało mi się przeprowadzić wywiad z kierownikiem Irren Offensive (Ofensywa Szalonych), panem Rene Talbotem. Od 1980 roku, organizacja ta, pomimo jej wzlotów i upadków, urosła do siły poważnej organizacji międzynarodowej, zrzeszającej w swoich szeregach przede wszystkim byłych pacjentów, ofiary psychiatrii.

– **Psychiatria wszędzie jest rygorystyczna wobec ludzi zamkniętych za murami szpitali. W Polsce po dziś dzień jest ona zupełnie poza kontrolą społeczną, a organizacji podobnych do Waszej niestety nie ma. Czy nawiązując kontakty międzynarodowe próbowaliście też rozejrzeć się za chętnymi do współpracy w naszym kraju?**

– Tak, ale niestety nasze spotkania z grupami w Gdyni i Warszawie, do których doszło w roku 2000 nie doprowadziły do długodystansowej współpracy, a to prawdopodobnie dlatego, że my, jako niezależni od systemu, staliśmy się – że tak powiem – ciężkostrawni dla tych, którzy raczej preferują „przyznanie się do choroby“, dostosowując tym samym do linii psychiatrycznej. Chętnie nawiązalibyśmy więcej intensywniejszych kontaktów. Mam nadzieję, że tym razem się to uda.

– **Też mam taką nadzieję; skorzystam więc z okazji i poproszę Cię o radę: co my, Polacy powinniśmy sobie wziąć do serca w tym okresie stawiania fundamentów pod intensywną działalność antypsychiatryczną? W Polsce pojawia się coraz więcej publikacji, demaskujących prawdziwe oblicze psychiatrii. Tworzenie się ruchu wsparcia dla osób prześladowanych jest więc kwestią czasu.**

– Moją radą jest, żeby od początku mieć jasno określoną linię działania, aby nie popełnić żadnego kategorycznego błędu: głównym punktem jest legalna przemoc, na którą zezwala się w psychiatrii, co pozwala na zamykanie ludzi i leczenie ich pod przymusem. Takie akty przemocy muszą być karane przez państwo tak samo, jak inne pozbawianie wolności pod przymusem, ale też ranienie ciała. Zamiast tego takie działanie psychiatrii nie tylko jest tolerowane przez państwo, ale wręcz wspierane. W ten sposób jest jasne, że nie ma tu problemu medycznego, socjalnego czy ekonomicznego w ukierunkowanym na profity przemyśle farmakologicznym, **a że jest to problem polityczny, który jest zakamuflowany prawnie i upiękuszony ideologicznie.**

Krzywdy w psychiatrykach i zakłamanie psychiatrów

Polecamy artykuł ujawniający ogromną skalę nadużyć, wręcz koszmaru w psychiatrii. Po wydarzeniach m.in. w Starogardzie Gdańskim czy Krychnowicach nikt nawet nie pomyślał żeby oficjalnie przeprosić pacjentów za stosowane tam chore metody "leczenia" (czytaj znęcania). Powszechnie wiadomo, że to środowisko nigdy nie przeprasza, nigdy nie czują się bowiem winni, za to zawsze winna jest "cała reszta". Osoby internowane wbrew własnej woli, często mylnie nazywa się pacjentami, to więźniowie w zalegalizowanym bezprawiu jakim jest psychiatria, przy czym powszechnie wiadomo że w więzieniach są przynajmniej przestrzegane podstawowe prawa człowieka.

W dodatku realizowany jest tak zwany "Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego" - kolejna ułuda za nasze pieniądze, w czasie kryzysu. Ma on na celu wdrożyć i ułatwić psychiatrom pracę w środowisku, najbliższym otoczeniu "pacjenta" czyli wpływ na rodzinę, znajomych, możliwość manipulacji otoczeniem itp.

Psychiatrzy wraz z podlegającymi im psychologami narobili już wystarczająco szkód, marnując osobom życie, wręcz ich uśmiercając (przykłady można znaleźć w tematyce tej strony). A teraz jeszcze zamierzają pchać się do naszych domów, grzebać w nasze prywatne sprawy i życie! I to wszystko za nasze pieniądze! Faktem jest że psychiatria środowiskowa działa np. w Niemczech, ale widocznie ograniczyło to wolność ludzi w tak dużym stopniu, że trzeba się teraz przed nimi zabezpieczać! Nie chcemy tej patologii, precz z psychiatrią!

Precz z zalegalizowanym bezprawiem i zakłamaniem, precz z oszustwem !

Psychiatrzy i żerujący przy nich personel pomocniczy tylko patrzą żeby napchać sobie portfele naszymi pieniędzmi, kiedy ludzie umierają na raka czekając miesiącami na leki ratujące im życie! NPOZP nie ma żadnego związku z poprawą sytuacji osób potrzebujących pomocy. Powszechnie jest wiadomo, że psychiatria częściej szkodzi niż pomaga, ale także niczego nie leczy, jest to już dawno udowodniony fakt. Dziś można wręcz zaobserwować tendencje do "robienia" pacjentów z ludzi zdrowych. To samonapędzająca się machina zmyślnych "diagnoz", wytwórnia "chorych".

Psychiatrów można więc śmiało porównać do magów przewidujących przyszłość, szafujących wyrokami policjantów w białych kitlach. 20 milionów dzieci, nastolatków, szufladkowanych jest jako dzieci z zaburzeniami umysłowymi. Nie ma przy tym przeprowadzanych żadnych dodatkowych, rzetelnych, badań takich jak: badania warstwowe mózgu, prześwietleń, badań genetycznych albo badań krwi, które mogłyby udowodnić tezy psychiatrów. Mimo to dzieci te uważane są do końca życia jako chore i niebezpieczne dla otoczenia, napiętnowane są do końca życia przez społeczeństwo i faszzerowane niebezpiecznymi, zagrażającymi życiu lekami.

Antypsychiatria pilnie potrzebna

Polska jest wyspą kultu psychiatrii. Wszystko można krytykować, a najlepiej jakby krytykować Kościół, **natomiast jeżeli piśniesz coś przeciwko psychiatrii to zlinczują, jakbyś naruszył dogmat.** Można dyskutować o wszystkim, podobno ma nie być „świętych krów”! Spróbujmy jednak tknąć jakąkolwiek tezę psychiatrów to popamiętamy, oskarżą nas o to że „**nam się ustrój nie podoba**”. Polska, może nie jedyna, może z kilkoma krajami postkomunistycznymi, jest **wyspą kultu psychiatrii.**

Na tak zwanym zachodzie, zwłaszcza w USA gdzie literatura podlega prawom wolnego słowa istnieją nurty myślenia, rozmaite, określane wspólnym mianem „antypsychiatria”. Są takie tendencje też na wschodzie, tylko u nas nie wolno.

PSYCHUSZKI

Książki o tej tematyce wydawane są też w Rosji, która musi jakoś uporać się ze swoistą lustracją psychiatrów którzy w imię „nauki” więzili niewygodnych dla systemu ludzi pod pretekstem chorób. Tych dotyczyła psychiatria represyjna. **Na przykład za syndrom chorobowy uważano uparte poszukiwanie prawdy.**

Więzienie wariatów, jednostek „innych” w szpitalu było gorsze niż w więzieniu, bo prawdziwie bez sądu i z możliwością nieskończonego przedłużania okresu odosobnienia, pod pretekstem jeszcze nie pełnego ich „wyleczenia.” Takie miejsce nazywano „psychuszka”.

YOU TUBE

Łamanie praw człowieka w psychiatrii

<https://www.youtube.com/watch?v=1W8wlj4LANs>

Kolejne przerażające doniesienia z psychiatrii instytucjonalnej. Oszustwo za parawanem uzdrawiania! UWAGA! Zgłoś nadużycie w psychiatrii do IAAPA Polska, Międzynarodowego Stowarzyszenia Przeciwko Przemocy Psychiatrycznej na stronie: www.anti-psychiatria.info

Piekło w Polskich szpitalach psychiatrycznych - układ zamknięt

<https://www.youtube.com/watch?v=cNpJPzs39S>

Pobyty na oddziale psychiatrycznym

<https://www.youtube.com/watch?v=B7rRwBxb2xo>

Szpital psychiatryczny - prawa pacjentów

<https://www.youtube.com/watch?v=hMnSLqsGmxc>

Sowiecki terror psychiatryczny chce zniszczyć dr Zbigniewa Kękusia

<https://www.youtube.com/watch?v=DW6X9MOexdg>

Inicjator protestu przed krakowskimi sądami, dr Zbigniew Kękuś, dostał kolejne wezwanie na badania psychiatryczne. Dr Zbigniew Kękuś, który na mocy decyzji Sądu Najwyższego nie jest już kryminalistą, lecz tylko oskarżonym, ma poważne obawy czy to wezwanie skończy się tylko badaniami. Niestety, ale w Polsce notorycznie stosuje się już ubezwłasnowalnianie ludzi, którym nie można nic udowodnić. Psychiatryzacja, czyli wykorzystywanie placówek psychiatrycznych do niszczenia opozycji było stosowane w reżimach totalitarnych, zarówno w nazizmie jak i komunizmie. Widać, że nasza władza chętnie sięga po tę wypróbowaną przez swoich ziomków metodę.

Krystian Broll: Niesłusznie spędził 8 lat w szpitalu psychiatrycznym

<https://www.youtube.com/watch?v=0n0tcNodG6s>

Ponad 8 lat Krystian Broll bezprawnie był trzymany w szpitalu psychiatrycznym. Stracił wszystko - zdrowie, majątek, rodzinę. Tylko dlatego, że nie chciał brać udziału w oszustwie przetargowym.

Po 2 minutach rozmowy lekarka wpisała mu w opinii paranoję!

<https://www.youtube.com/watch?v=XaO1MjpE9jo>

Przez 8 lat był więziony w psychiatriku

<https://www.youtube.com/watch?v=3WY8YW31jrc>

Przez 8 lat trzymano go niesłusznie w szpitalu, 3 razy dziennie faszrowano chemią. – Jak działają na zdrowego człowieka psychotropy? Nie panuje się nad ciałem, umysłem, ruchami. Miałem sparaliżowaną twarz, nerwy, język, chodzić nie mogłem – pan Krystian opisuje koszmar, który trudno sobie wyobrazić. A leki musiał połykać pod ścisłą kontrolą – podkreśla.

O produkcji leków psychiatrycznych mówi chemik Shane Ellison

<https://www.youtube.com/watch?v=rVostO9Kz08>

Były pracownik firm farmaceutycznych, magister chemii Shane Ellison, mówi o swoich obserwacjach w tej branży i mechanizmach wprowadzania nowych leków do sprzedaży za pomocą produkowania diagnoz oraz silnie niszczących substancji chemicznych i marketingu zmyślnych chorób psychicznych Farmaceutyczne oszustwa (tajemnice korporacji)

https://www.youtube.com/watch?v=Yi4ee_xlPhc

Firmy farmaceutyczne aby sprzedać lek muszą najpierw wyszukać a następnie rozreklamować chorobę. Według wielu badań, firmy farmaceutyczne fałszują dane dotyczące zwykłych chorób, by wywołać niepokój konsumentów i zwiększyć sprzedaż swoich produktów. Promuje się nieistniejące choroby, a zwykłe przeziębienie pokazuje się w historycznym obrazie.

PROPAGANDA PSYCHIATRYCZNA twierdzi,

że : <http://www.psychiatria.pl/>

Psychiatria.pl to miejsce, w którym omawiane są zaburzenia psychiczne - ich przyczyny, objawy, rozpoznanie i leczenie. Informacje dotyczące swojej choroby psychicznej znajdzie tu pacjent, ale też jego członek rodziny, opiekun. Psychiatria.pl odpowiada na pytania, czym zajmuje się **lekarz psychiatra**, psycholog, psychoterapeuta, terapeuta środowiskowy czy terapeuta uzależnień. Omawiane są choroby psychiczne, metody leczenia (farmakoterapia i psychoterapia), miejsca (poradnia, szpital psychiatryczny) oraz metody zapobiegania i profilaktyki nawrotu zaburzenia psychicznego (higieny psychicznej), takie jak psychoedukacja, terapia podtrzymująca, relaksacja.

W psychiatrii mają też zastosowanie inne metody terapii. Związane z zastosowaniem specjalistycznego sprzętu: światłoterapia (= fototerapia, leczenie światłem) oraz elektrowstrząsy (EW). Istotne znaczenie mają także prowadzone w ramach oddziału psychiatrycznego: arteterapia i muzykoterapia. Portal omawia najczęstsze problemy i choroby psychiczne, takie jak: schizofrenia, zaburzenia urojeniowe (paranoja), zaburzenia schizoafektywne.

Psychiatra to lekarz posiadający wiedzę, doświadczenie i niezbędne umiejętności....tym się zasłaniają, czyli stwarzaniem pozorów profesjonalizmu!

<http://www.psychiatria.pl/wiadomosc/choroby-psychiczne-w-polsce-czestotliwosc>

CO UMIE BIEGLY PSYCHIATRA PO STUDIACH

KATEDRA PSYCHIATRII AKADEMII MEDYCZNEJ IM. K. MARCINKOWSKIEGO
W POZNANIU **PODSTAWY PSYCHOPATOLOGII 37 stron skryptu**

Psychiatria jest dziedziną wiedzy medycznej zajmującą się chorobami psychicznymi i zaburzeniami czynności psychicznych człowieka. Czynności psychiczne są procesami zachodzącymi w ośrodkowym układzie nerwowym, mają one na celu regulację stosunków: jednostka - otoczenie. Ich sprawność działania zależy od biologicznego stanu ośrodkowego układu nerwowego oraz od czynników psychologicznych i społecznych oddziałujących na jednostkę.

Studenci opanowują wiedzę o rozwoju psychicznym człowieka i jego zaburzeniach oraz o neuro- i psychofizjologicznych mechanizmach regulujących zachowanie. Zapoznają się z psychopatologią **TYLKO ogólną**, za pomocą której dokonuje się opisu objawów chorobowych oraz z psychopatologią szczegółową: opisem chorób i zaburzeń psychicznych.

Zdobywają też wiedzę na temat podstaw leczenia **biologicznego**, psychoterapeutycznego i rehabilitacji oraz regulacji prawnych chroniących zdrowie psychiczne, a także **wiedzę JAKĄ z zakresu psychiatrii sądowej**. **TYLKO Podstawowa wiedza** o mechanizmach regulujących zachowanie człowieka, zagrożeniach w ich rozwoju oraz skutkach zaburzeń jest niezbędna lekarzowi ogólnemu - dzięki niej kształtuje on właściwe postępowanie wobec pacjenta i stosuje zasady higieny psychicznej.

1.2 Ogólne cele nauczania

Po zakończeniu studiowania „Psychiatrii” student powinien:

1. Posiadać wiedzę o **podstawowych fazach** rozwoju psychicznego człowieka oraz o mechanizmach biologicznych i psychologiczno-społecznych regulujących zachowanie
2. Znać pojęcia z zakresu psychopatologii **ogólnej** oraz posiadać wiedzę o najczęściej występujących chorobach i zaburzeniach psychicznych
3. Rozpoznawać **podstawowe objawy** jakościowych i ilościowych zaburzeń psychicznych; **orientować się** co do zaburzeń psychicznych występujących w przebiegu chorób somatycznych i wpływu stanu psychicznego na przebieg chorób somatycznych
4. Znać **podstawowe** zasady leczenia farmakologicznego i postępowania psychoterapeutycznego w chorobach i zaburzeniach psychicznych
5. Znać zasady organizacji ochrony zdrowia psychicznego i **podstawowe akty** prawne regulujące tę ochronę
6. Udzielić porad dotyczących profilaktyki zdrowia psychicznego **W JAKI SPOSÓB**
7. Umieć postępować w przypadku stanów nagłych wynikających z zaburzeń psychicznych **W JAKI SPOSÓB**

<http://www.linia-zdrowia.pl/czytelnia/279-psychiatra-a-psycholog-czym-sie-roznia.html>

Psychiatra - to lekarz, który ukończył 6-letnie studia medyczne i **skończył specjalizację z psychiatrii**. Ma zatem wiedzę z zakresu budowy i funkcjonowania ciała człowieka (w tym mózgu i układu nerwowego), **wiedzę z psychopatologii**, czyli dotyczącą zaburzeń psychicznych (ich klasyfikacji, etiologii i farmakoterapii).

Zdobył też praktykę na oddziałach psychiatrycznych.

Jaką praktykę? Na czym ta praktyka polega i kto ją zalicza oraz opiniuje?

Tylko psychiatra może wystawiać recepty na leki oraz zwolnienia lekarskie, a często też skierowanie do szpitala i na oddziały rehabilitacyjne. Rzadko uczy się jednak psychoterapii i mimo tego, że powinien wysłuchać i zrozumieć swojego pacjenta, to najczęściej nie będzie mógł mu pomóc prowadząc psychoterapię. **Psychiatra ma wykształcenie medyczne !!** jest lekarzem. Psycholog nie może wypisywać leków. Nie jest lekarzem !!!

Nie istnieje w Polsce żaden specjalny urzędowy status biegłego sądowego; w świetle prawa i tego, co głoszą doktryna i orzecznictwo, jest on równoprawny z każdym innym dostarczycielem opinii. *Rozporządzenie o biegłych...* (§ 15) jedynie upoważnia go do używania tego tytułu w toku opiniowania na użytek organu wymiaru sprawiedliwości. W konsekwencji tego biegły sądowy nie jest poddawany przez konkretny sąd procedurze ustalania, czy posiada wiadomości specjalne, nie musi każdorazowo składać przysiężek (art. 253 § 2 k.p.c., art. 197 § 2 k.p.k.) *etc.*

Fakt wpisania na listę biegłych jest aktem deklaratoryjnym, a nie konstytutywnym; nie nadaje biegłemu kompetencji, jedynie stwierdza, że biegły je posiada.

Czyli, że ich nie posiadają obecni psychiatrzy, tak z tego wynika, skoro nie mają oni potwierdzonych kompetencji. Na jakiej podstawie stwierdza się, że biegły taki posiada kompetencje?

CZEGO BĘDĘ SIĘ UCZYĆ NA STUDIACH?

Nie jest to kierunek stricte humanistyczny, tak jak myśli o nim większość osób. Od pierwszego roku przewijają się na nim przedmioty związane z neurobiologią, neuroanatomią, ogólnie – związane z pracą i budową mózgu. W kolejnych latach dochodzi także statystyka. Oprócz tego, na różnych etapach studiów napotkamy elementy filozofii, antropologii i oczywiście – lektorat z wybranego języka obcego. O psychologii, jak chyba o każdym innym kierunku studiów, nie można wypowiedzieć się w samych superlatywach. Psychologia na moim wydziale miała wiele wad: przedmioty-zapychacze.....

.....
Miliony osób cierpiących (rzekomo – bo na podstawie preparowanych statystyk oraz opinii tak zwanych biegłych i psychiatrów) na zaburzenia psychiczne wciąż padają ofiarą stygmatyzacji i ostracyzmu społecznego. Nie można pozwalać na spychanie tych osób na margines. Psychoedukacja jest krokiem do zwiększenia świadomości oraz wrażliwości społeczeństwa na tematy związane ze zdrowiem psychicznym. Prawdziwe, ludzkie historie - nie suche fakty z akademickich ksiąg - mogą działać cuda.

ZWYRODNIALEC I ZBOCZENIEC DOSTAŁ LEKKĄ KARĘ 7 czerwca 2020

Najbardziej nie cierpię swojego ciała. Nie mogę na nie patrzeć. Nie umiem pozbyć się poczucia, że byłam zabawką – wyznaje w pierwszym wywiadzie po wyroku Sądu Najwyższego, oddalającego skargę kasacyjną Towarzystwa Chrystusowego, które żądało zwrotu wypłaconego jej miliona złotych Katarzyna miała 12 lat, kiedy jej rodzice, zmagający się z chorobą alkoholową, oddali ją pod opiekę ks. Romanowi B., kapłanowi Towarzystwa Chrystusowego. Przez prawie dwa lata duchowny więził ją, gwałcił, torturował. Groził jej śmiercią.

Do gwałtów dochodziło czasem kilka razy jednej nocy, ksiądz wykorzystywał do tego również różne przedmioty. Po kilku miesiącach gwałtów Kasia zaszła w ciążę. Ksiądz Roman zabrał ją do znanej ginekolog, która dokonała zabiegu aborcji. W historię Kasi uwierzył dopiero szkolny pedagog. Ks. Roman został aresztowany w 2008 roku. Przyznał się do winy swojemu przełożonemu. Sąd, uznając, że **oprawca działał "mając ograniczoną zdolność kierowania swym postępowaniem"**, skazał go na cztery lata więzienia. Po tym, jak chrystusowcy wypłacili Katarzynie milion złotych odszkodowania i dożywotnią rentę w wysokości 800 zł miesięcznie, złożyli wniosek o kasację wyroku. W marcu 2020 roku Sąd Najwyższy skargę kasacyjną oddalił. Ksiądz Roman B. w 2017 roku został usunięty z zakonu chrystusowców i wydalony ze stanu duchownego.

<https://kobieta.wp.pl/dla-mnie-gwalt-to-niedokonczone-morderstwo-katarzyna-ofiara-ksiedza-romana-wygrala-z-kościółem-ale-nie-zyskala-nowego-zycia-6518841830030016a>

Poczytalność ocenia zwykle dwóch lekarzy psychiatrów (w sprawach o wykroczenia jeden), na podstawie przeprowadzonego badania sądowo-psychiatrycznego. O przeprowadzeniu takiego badania decyduje sąd lub prokurator, wydając postanowienie o dopuszczeniu dowodu w postaci opinii sądowo-psychiatrycznej. A przecież czyn jaki popełnił ten zbrodnia, forma niewolnictwa oraz pozbawienie wolności ze szczególnym udręczeniem. W jakim świetle stawia to sąd oraz samych psychiatrów? Mieli to być specjaliści sądowi znający się na kategoriach przestępstw.

Ale to są **biegli** i działa magia tego słowa jak piszę powyżej. Za takie orzecznictwo ci biegli powinni sami stanąć przed sądem wraz z sędzią. Ale nie można było ich do tej pory ruszyć. Druga sprawa to roszczenia za indywidualne przestępstwa od zbiorowości, w tym wypadku od całego zakonu, ale w tym wypadku mogło być to uzasadnione za poplecznictwo, tylko, że sąd tak nie stwierdził.

2 października 2018 Sąd Apelacyjny w Poznaniu prawomocnie utrzymał w mocy orzeczenie sądu pierwszej instancji, w którym ten zasądził na rzecz kobiety więzionej i gwałconej w dzieciństwie przez księdza Romana P., należącego do Towarzystwa Chrystusowego dla Polonii Zagranicznej, milion złotych odszkodowania i dożywotnią rentę. 31 marca 2020 Sąd Najwyższy odrzucił skargę kasacyjną od wyroku sądu apelacyjnego wniesioną przez Towarzystwo Chrystusowe. Ksiądz Roman P. podstępnie wywiózł 13-letnią dziewczynkę od rodziców, a następnie przez kilkanaście miesięcy więził ją i gwałcił.

W jego komputerze śledczy mieli znaleźć także treści o charakterze pedofilskim oraz korespondencję z innymi dziećmi. Mężczyznę aresztowano w 2008, ale jeszcze do 2017 roku należał do Towarzystwa Chrystusowego. Władze zgromadzenia argumentowały, że: "Wspólnota zakonna jest dla niego nieodzownym wsparciem i umocnieniem w przemianie życia i dążeniu ku dobremu". Pod wpływem społecznego oburzenia władze zakonu uznały, że ksiądz pedofil nie powinien jednak reprezentować Towarzystwa Chrystusowego i nie powinien odprawiać mszy. To pierwszy przypadek w Polsce, gdy sąd nakazał Kościołowi wypłatę odszkodowania dla ofiary przestępstwa popełnionego przez księdza pedofila.

Pytanie jednak brzmi, czy dziewczynka nie była przypadkiem sprzedana pod tak zwaną opiekę duchownego, przecież powinna była trafić do domu dziecka. Jak można oddać w Polsce jakieś dziecko pod opiekę duchownego? Nie ma takiego prawa. Ale sąd w to nie wnikał ani tak zwani biegli.

Terminu „Antypsychiatria” po raz pierwszy użył psychiatra David Cooper w roku 1967. Obecnie to ruch społeczny i intelektualny, który wyłonił się w latach 60 XX wieku, podważający podstawowe założenia i praktyki tak zwanej psychiatrii czyli bezprawia pseudonaukowego. Działa w wielu krajach także w Polsce ale jest lekceważony oraz dyskryminowany.

Psychiatra - to lekarz, który ukończył 6-letnie studia medyczne i **skończył specjalizację z psychiatrii. Na czym ta specjalizacja polega, na jakich podręcznikach i jakich źródłach?** Ma zatem wiedzę z zakresu TYLKO budowy i funkcjonowania ciała człowieka (w tym mózgu i układu nerwowego), **wiedzę z psychopatologii**, czyli TYLKO dotyczącą zaburzeń psychicznych (ich klasyfikacji, etiologii i farmakoterapii- czyli same formułki i dogmaty.). **Zdobył też praktykę na oddziałach psychiatrycznych. Jaka praktykę ? Na czym ta praktyka polega i kto ją zalicza oraz opiniuje ?** A kto mu dał dyplom uznania zawodu psychiatry ? Kto go egzaminuje, na czym polega egzamin i zaliczenie stażu oraz specjalizacji ? Kim są osoby wystawiające takie opinie?Jakie mają sami wykształcenie oraz dyplomy , kto im je dał i wystawił ? Na jakiej podstawie ? Podobnie jak ze słowem **biegły** jest także często w Polsce ze słowem **profesor**, polega to mniej więcej na tym samym, czyli manipulacji tymi słowami i ich nadużywaniu ich wizerunku posiadania jakiejś nadzwyczajnej wiedzy oraz profesjonalizmu w celach propagandowych. Wstrząsające dane są w tym opracowaniu o tym strasznym patologicznym półświatku znęcającym się nad ludźmi.

Zdarzają się niezmiernie rzadko uczciwi psychiatrzy , którzy wykonują swoją pracę tak jak potrafią, są to jednak nieliczne wyjątki od reguły i jest ich może kilku w zestawieniu z powyższą większością czyli całością. Nie oznacza to, że dla tych kilku osób ma być utrzymywana taka patologia, niech się przekwalifikują na psychologów, to więcej zdziałają. Ale do pracy w psychologii jest wymagany dyplom ukończenia studiów ,a nie tylko jakiś podejrzan staż oraz tylko jeden podręcznik.A kto ocenia takiego profesora zboczonej psychiatrii i nadaje mu tytuł? Prezydent RP na wniosek Rady Doskonałości Naukowej **po postępowaniu wszczętym z wniosku kandydata SIC !** od roku 2018 a przedtem Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów od 2003 roku, a jeszcze przedtem Centralna Komisja Kwalifikacyjna, powołana, na wzór sowiecki, w 1951 na podstawie komunistycznej ustawy z dnia 15 grudnia 1951 r. o szkolnictwie wyższym i o pracownikach nauki , której przedłużeniem była Centralna Komisja do Spraw Stopni i Tytułów.

Cały czas działają jak ci 'biegli' dewianci i psychole którzy pracują dla pieniędzy na podstawie jednego podręcznika do wymyślonej pseudo nauki psychiatrii , bez żadnej wiedzy nawet podstawowego rozeznania w polityce, historii czy socjologii ,ale także innych chorobach ,na przykład ludzi starszych. Jest to z nimi w Polsce wielki problem ,bo oni zachowują się jak niezależna władza nad którą nie ma żadnej kontroli i w rzeczywistości tą władzą są, a raczej piątą kolumną.

Więcej o tak zwanej psychiatrii.

Dane z dnia 10.10. 2011 www.katowice.gazeta.pl/katowice/1,35063,12646612,Lekarzom_nie_podoba_sie_rzecznik_praw_pacjenta.html#ixzz294rMQdZY

Jak wynika ze sprawozdania Rzecznika Praw Pacjenta za rok 2011 opublikowanego na stronie www Rzecznika, (sprawozdania za rok 2012 jeszcze do tej pory nie ma), jedyne interwencje Rzecznika dotyczyły wyłącznie mało istotnych naruszeń wynikających z Karty Praw Pacjenta ale nie w związku z bandytyzmem jaki się od lat dzieje w szpitalach psychiatrycznych. Nie ma się czemu dziwić, skoro opinie od konsultantów wojewódzkich w dziedzinie psychiatrii są widocznie pozytywne czyli fałszowane w poplecznictwie z innymi lekarzami szpitali psychiatrycznych a dzieje się tak dlatego, bo na prośbę rzecznika konsultanci wojewódzcy w psychiatrii prowadzą wizytacje w szpitalach psychiatrycznych i fałszują dane , aby tylko nie zaszkodzić kolegom i koleżankom po fachu , a dramatyczne relacje ofiar i pacjentów nie są przez Rzecznika brane w ogóle pod uwagę.

Oto przypadki Bartka i Tomka.

<http://hotnews.pl/artpolska-958.html>

Bartek był niemal bez przerwy. Tarzał się po łóżku, kotłował pod kocem, a z jego bełkotu można było wyłowić przeciągłe: "Nie! nie!". Pewnego dnia wypróżnił się na materac. Umazany w kale zaczął miotać wokół siebie cuchnące bomby. Rzucił odchodami po ścianach i sąsiednich łózkach. Reszta pacjentów pouciekała. Z wyjątkiem dwóch "hibernantów", leżących bez czucia pod wpływem końskiej dawki środków uspokajających, oraz Olgerda, bezskutecznie próbującego wyzwolić się z pasów, którymi był przywiązany do łóżka. Taką scenę zarejestrował na swej kamerze 33-letni Tomek Sowiński, który decyzją sądu trafił na sześciotygodniową obserwację psychiatryczną do szpitala w Świeciu.

Choć ostatecznie okazało się, że jest zdrowy psychicznie, przeżył koszmar, którego nie zapomni do końca życia. Niestety, taki sam los może spotkać setki tysięcy Polaków. Każdy, kto kiedykolwiek pod wpływem kłopotów życiowych zdecydował się skorzystać z pomocy psychiatry może być zagrożony. Jeśli kiedykolwiek zainteresuje się wami prokurator, macie wszelkie dane ku temu, by trafić w szpony bezwzględного systemu, który **zamieni wasze życie w piekło**. Możecie stracić wolność, przyjaciół, pracę.

Psychiatra psychicznie chory

Autor szokujących materiałów trafił do szpitala na obserwację, ponieważ był podejrzany o **falszywe oskarżenie żony o popełnienie wykroczenia polegającego na uszkodzeniu koła w jego samochodzie**. Biegli sądowi stwierdzili, że do ustalenia stanu psychicznego podejrzanego potrzebnych jest 6 tygodni obserwacji w obiekcie zamkniętym - i nikt nie może nic zrobić. Po wyjściu ze szpitala... Pan Tomasz Sowiński dostał nakaz stawienia się do tego samego szpitala... na kolejne 6 miesięcy obserwacji. Zemsta bywa słodka.

Postępowaniu świeckiego zakładu psychiatrycznego sprzeciwiła się Helsińska Fundacja Praw Człowieka oraz Polskie Towarzystwo Psychiatryczne, które potwierdziło w badaniach zdrowie psychiczne podejrzanego. Niestety, sąd twierdzi inaczej, stwierdzając że "wymiaru sprawiedliwości to nie interesuje".

Droga do piekła

Tomek Sowiński (absolwent wydziału sztuk pięknych, operator filmowy, członek chóru przy grudziądzkim teatrze) miał pecha. Na wniosek prokuratury trafił do Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Świeciu niedaleko Grudziądza. Zaczęło się od sprawy rozwodowej Tomka, podczas której jego żona złożyła w prokuraturze doniesienie, zarzucając mężowi składanie fałszywych zeznań. Choć postępowanie zostało pod koniec maja umorzone, wznowiono je po rozpatrzeniu zażalenia żony. Na komisariacie Sowiński przyznał, że po rozstaniu z dziećmi w 2003 r. cierpiał na depresję. Niby nic nadzwyczajnego, bo na depresję cierpi od 6 do 12 proc. społeczeństwa. To jednak wystarczyło, by prokurator skierował go na badania psychiatryczne. 13 czerwca Sowiński zgłosił się do poradni, gdzie zbadali go biegli. Zapytali o imię, nazwisko, miejsce zamieszkania, imiona rodziców, zainteresowali się przyczyną śmierci ojca, studiami na Wydziale Sztuk Pięknych UMK w Toruniu. Potem pytali, czy pije, pali lub bierze narkotyki.

Mimo uzyskania negatywnej odpowiedzi na każde z tych pytań byli ciekawi, czy pod wpływem alkoholu Sowiński traci przytomność od razu, czy dopiero po pewnym czasie. Na koniec spytali o depresję. Rozmowa trwała 7-8 minut. Lekarze śpieszyli się, bo w poradni panował tłok. Tego dnia biegli uznali jednak, że nie są w stanie orzec, czy badany jest zdrowy, czy chory. W tej sytuacji prokuratura złożyła wniosek do sądu o **przymusowe umieszczenie Tomka na oddziale zamkniętym**. Nie pomógł list protestacyjny 29 znajomych i sąsiadów.

Sowiński trafił do jednego z największych i najstarszych szpitali psychiatrycznych w Polsce. Na oddziale przeczytał motto: "Miarą człowieczeństwa jest stosunek do ludzi chorych psychicznie". Jak to wygląda w praktyce, przekonał się tego samego dnia.

- Pamiętam pierwsze wrażenie - opowiada. - Potworny smród kału i moczu oraz upokorzenie, kiedy kazano mi się na korytarzu rozebrać. Nie mogłem się otrząsnąć, byłem jak zaszczute zwierzę. Kiedy wreszcie zacząłem znowu logicznie myśleć, dotarło do mnie, że muszę zarejestrować prawdę o tym miejscu.

Sowiński zajmuje się filmowaniem imprez okolicznościowych.

Poprosił więc znajomych, by przemycili do szpitala małą kamerę cyfrową, za pomocą której nakręcił kilkugodzinny film. Tomek był zszokowany światem, w który został wepchnięty. Przerazał go tłok, pacjenci leżący na materacach nawet w przejściach ewakuacyjnych, pobieranie przez pielęgniarki krwi w śmierdzącej kałem sali, ale przede wszystkim obojętność lekarzy, którzy pojawiali się na oddziale zaledwie cztery razy w tygodniu, przeprowadzając ekspresowy obchód.

Cała terapia sprowadzała się do ordynowania pigułek i zastrzyków. Nikt nie dbał, by jakoś zapełnić czas pacjentom.

- Pamiętam, jak jednemu z chorych dałem do ręki długopis i kartkę, żeby sobie malował kółka i krzyżyki. Ten człowiek był po prostu szczęśliwy. Tak niewiele było mu trzeba - opowiada Sowiński.

Jedna z zarejestrowanych rozmów:

Sowiński: Chciałbym jak zwykle zapytać o możliwość wyjścia, chociaż żeby pozamiatać przed budynkiem.

Ordynator: My musimy pana intensywnie obserwować, ponieważ pan nie chce z nami rozmawiać. W związku z tym musimy mieć pana na miejscu, żeby pana jak najlepiej obserwować.

Sowiński: To jest szantaż.

Ordynator: To nie jest szantaż. To jest informacja. (...) Pan tu nie został przysłany na spacer, tylko na obserwację.

Psychuszka w demokracji - jak zamknąć zdrowego.

Do szpitali psychiatrycznych trafia coraz więcej zdrowych osób. Zamknięcie w psychuzce jest dziś represją stosowaną częściej niż w PRL! Co gorsza, stało się też metodą załatwiania przez prokuratorów i sędziów prywatnych porachunków.

Artykuł [opublikowany](#) w tygodniku "OZON" (nr 28) pt. "Psychuszka w demokracji"

Kiedy chcą coś podać, na przykład leki, otwierają główne drzwi i podają przez kratę. Cela jest sześcioosobowa, WC wydzielone w rogu, bez drzwi (wszystko widać). Okna również odgradzone kratą. W nocy jeden chłopak zaczął wyrywać z pustego łóżka metalowe pręty, był agresywny. Krzyczał, że musi wyjść z celi, bo widzi różne rzeczy i one go wołają. Prosiłem strażnika, żeby zabrał chłopaka, bo machał tymi prętami i zaczynał budzić strach. Strażnik nie zrobił nic" – tak o pisuje swoje życie na oddziale psychiatrycznym Daniel G. z Rawy Mazowieckiej. Trafił tu, bo miał pecha wejść w konflikt z Robertem Gdakiem, miejscowym notabłem, zastępcą prokuratora rejonowego. Jego kłopoty zaczęły się już w 2000 roku, gdy powiedział, że prokurator „często przekracza swoje uprawnienia służbowe, składa fałszywe zeznania i tworzy fałszywe dowody”.

Gdak oskarżył go o pomówienie. Zgodnie z kodeksem karnym taki proces powinien toczyć się z oskarżenia prywatnego, jednak prokuratura zaczęła ścigać chłopaka z urzędu.

Prowadząca sprawę koleżanka Gdaka, prokurator Marzena Orłowska z prokuratury w sąsiednich Skierniewicach, uznała, że Daniel G. wykazuje objawy choroby psychicznej.

Nie miało znaczenia, że nic w jego życiu nie świadczy o tym, że mógłby być chory psychicznie: nigdy nie leczył się psychiatrycznie, bez problemu skończył podstawówkę, ogólniak i dostał się na Wydział Prawa Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego. Ze studiów zrezygnował ze względu na ciężką sytuację materialną rodziny. Mimo to biegli psychiatrzy przychyłili się do wniosku pani prokurator i skierowali Daniela G. na przymusową obserwację psychiatryczną. Trafił na oddział obserwacji sądowo-psychiatrycznej przy łódzkim zakładzie karnym nr 2. Jego dzień wygląda podobnie jak dzień sąsiadujących z nim niemal przez ścianę więźniów. Rano pobudka, raz dziennie spacer, ograniczony dostęp do telefonu. Problemy z załatwieniem najprostszych spraw. Daniel, krótkowidz (−5 dioptrii), dopiero po dwóch tygodniach wyprosił sobie prawo do noszenia okularów. To wszystko miało miejsce, chociaż postępowanie w sprawie pomówienia prokuratora Gdaka przez Daniela G. jest dopiero na etapie przygotowawczym.

Lecznicze elektrowstrząsy

Przypadek Daniela G. nie jest odosobniony. Przeprowadzona w 1997 r. kontrola NIK wykazała, że w latach 1995–1997 na przymusową obserwację psychiatryczną skierowano 11,5 tys. osób. Ministerstwo Sprawiedliwości nie prowadzi statystyk dotyczących osób umieszczanych na przymusowej obserwacji w zakładach psychiatrycznych, co oznacza, że w rzeczywistości może to być zjawisko na o wiele większą skalę.

W szpitalach psychiatrycznych przebywa obecnie niemal 200 tys. osób. Aż w jednej trzeciej skontrolowanych przez NIK szpitali (33 proc.) lekarze i personel stosowali wobec pacjentów przemoc fizyczną i psychiczną.

Na wiele godzin przypinali ich pasami do łóżka, zamykali w izolatkach, bez uzasadnienia stosowali elektrowstrząsy, nie pozwalali telefonować do rodziny.

W 2002 r. specjalny zespół przebadał na zlecenie ministra sprawiedliwości 400 orzeczeń lekarskich dotyczących osób przyjętych do szpitali psychiatrycznych w nagłym trybie (wymagających natychmiastowego odosobnienia ze względu na zagrożenie, jakie stanowią).

W połowie przypadków lekarze nie wyjaśniali nawet, dlaczego pacjenta uznano za niebezpiecznego. W co czwartym przypadku lekarz wystawiał pacjentowi opinię, w ogóle go nie badając!

Badania prowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w zakresie orzecznictwa psychiatrycznego potwierdziły istnienie poważnych nieprawidłowości. Zdarza się nawet i tak, że opinie biegłych wydawane są na podstawie samych akt, bez badania uczestników postępowania. Zdaniem prof. Zbigniewa Hołdy z zarządu Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka te przerażające statystyki to skutek nie tylko nieodpowiedzialności lub skorumpowania niektórych psychiatrów, ale także poczucia bezkarności sędziów i prokuratorów, którzy czują się wszechwładni. Tak jest zwłaszcza w małych i średnich miejscowościach.

– Niestety, bardzo wielu sędziów i prokuratorów nadużywa swojej władzy i uprawnień do załatwiania prywatnych porachunków. W takich wypadkach wołają nie pamiętać, że kodeks karny pozwala kierować ludzi na przymusową obserwację psychiatryczną tylko w absolutnie wyjątkowych sytuacjach – mówi prof. Hołda. Furtkę do nadużyć pozostawia złe, bo dopuszczające uznaniowość prawo.

Zgodnie z art. 203 kodeksu postępowania karnego zamknąć w zakładzie psychiatrycznym można każdego podejrzanego, w stosunku do którego „biegli zgłoszą taką konieczność”. Co oznacza „konieczność” – kodeks nie precyzuje. Obserwacja powinna co prawda trwać nie dłużej niż sześć tygodni, ale (i tu jest kolejna furka) na wniosek szpitala sąd może ją przedłużyć. Etyka zawodowa wymaga od psychiatrów, by wydając orzeczenie o poczytalności podejrzanego, brali pod uwagę, czy popełniony czyn był racjonalny, czy badany był już leczony psychiatrycznie, czy doznał urazu mózgu albo czy kontakt z nim jest utrudniony. Jednak prawo wcale nie wymaga tego od nich jednoznacznie.

Zespół paranoi pieniaczej

Mariusza Barszczyńskiego sędziego skierował do Regionalnego Ośrodka Psychiatrii Sądowej w Branicach po tym, jak wniósł o rozwód z powodu zdrady żony, związanej zawodowo z wymiarem sprawiedliwości byłego województwa chełmskiego. W odpowiedzi żona oskarżyła go o znęcanie się nad nią. Barszczyńskiemu nie podobała się stronniczość sędziego prowadzącego sprawę rozwodową. Efekt? Stwierdzono u niego paranoję pieniaczą. Zamknięto go w ośrodku dla najbardziej niebezpiecznych przestępców z zakłóceniami psychicznymi.

Pacjentem tego ośrodka był wówczas (w 2003 r.) także Andrzej Witkowiak, kolejny zdaniem sądu paranoiczny pieniacz, winny głównie długoletnim konfliktom z przedstawicielami wymiaru sprawiedliwości.

Inna osoba znalazła się w ośrodku w Branicach z powodu... posądzenia o posiadanie broni, przy czym zarzut ten nie był związany z jakimkolwiek aktami przemocy. Z akt sprawy wynika, że człowiek ten zawinił głównie zbyt uporczywym donoszeniem o nadużyciach popełnianych przez policjantów. U niego także wykryto paranoję na tle działalności pieniaczej.

W 1996 r. Przemysław Kowalski, 17-letni uczeń LO w Sędziszowie, został pobity przez tamtejszego komendanta policji. Matka chłopca złożyła zawiadomienie o przekroczeniu uprawnień przez policjanta na służbie. W odpowiedzi komendant złożył zawiadomienie o rzekomym znieważeniu funkcjonariusza na służbie.

Przez prawie trzy lata Prokuratura Rejonowa w Jędrzejowie robiła wszystko, by uniemożliwić oskarżenie i skazanie komendanta. W końcu po czterech latach pisania odwołań, Sąd Rejonowy w Jędrzejowie skazał go na tysiąc złotych grzywny. Natomiast prowadzone równoległe postępowanie, w którym Przemysława Kowalskiego oskarżono o znieważenie komendanta, dało efekt w postaci wymierzenia mu kary pozbawienia wolności na rok w zawieszeniu na dwa lata (Sąd Rejonowy w Miechowie). Mało tego, po ponad trzech latach od rzekomo popełnionego czynu prokuratura postanowiła poddać Przemysława badaniu psychiatrycznemu.

Ponieważ chłopak uważał to za wyraźną szykanę i nie stawiał się na badanie, został aresztowany na siedem dni i poddany badaniom przymusowym w Zakładzie Karnym w Pińczowie.

Gorzej niż za komuny

Zamknięcie w psychuzdce jako metoda walki z ludźmi nie lubianymi przez władze to wynalazek sowiecki. Pierwszym dokumentem, w którym psychiatrię potraktowano jako sposób ochrony władzy przed społeczeństwem, był kodeks karny ZSRR z 1926 r. Jego autorzy zdecydowali się stosować wobec osób niebezpiecznych, obok rozstrzelania lub łagru, działania „medyczno-pedagogiczne”, czyli przymusowe leczenie psychiatryczne.

Od 1945 r. o skierowaniu na przymusowe leczenie decydował sąd lub Kolegium Specjalne przy NKWD.

Do psychuszki bezpieka kierowała, korzystając z art. 70 kodeksu karnego („antyradziecka agitacja i propaganda”) i art. 190 („rozpowszechnianie obelżywych wymysłów, szkalujących radziecki ustrój”, „zhańbienie godła lub flagi”). W 1967 r. szefowie KGB, MSW, prokuratury i ministerstwa zdrowia napisali do Komitetu Centralnego Komunistycznej Partii Związku Radzieckiego: „W latach 1966–1967 w Leningradzie psychicznie chorzy w 19 wypadkach mieli związek z rozpowszechnianiem ulotek antyradzieckich i anonimowych dokumentów, 12 razy próbowali nielegalnie przekroczyć granicę.

Niebezpieczeństwo stwarzają przybywające do Moskwy liczne osoby cierpiące na manię odwiedzania instytucji państwowych, spotkania się z kierownictwem partii i rządu”.

Dr Bożena Pietrzykowska z warszawskiego Instytutu Psychiatrii i Neurologii mówi, że w PRL, inaczej niż w Związku Radzieckim, zjawisko wykorzystywania psychiatrii do celów politycznych niemal nie występowało. Zaslugę przypisuje polskim psychiatrom, którzy bardzo się przed tym bronili.

Prof. Hołda i senator Zbigniew Romaszewski, wieloletni szef senackiej komisji praw człowieka i praworządności, podzielają tę opinię. Ich zdaniem można nawet postawić tezę, że zamykanie niewygodnych dla szeroko pojętej władzy osób w szpitalach psychiatrycznych zdarza się dziś o wiele częściej niż w czasach Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej.

- W PRL do szpitali psychiatrycznych trafiało mniej zdrowych osób niż obecnie. Po pierwsze, dlatego że zastraszone społeczeństwo nie było tak skore do walki z władzą jak dzisiejsze społeczeństwo obywatelskie. A jak już ktoś chciał walczyć, to milicja lub bezpieka szybko dawały sobie z nim radę.

Pamiętam kilka spraw, kiedy w szpitalach psychiatrycznych zamykano opozycjonistów, np. Krzysztofa Kozłowskiego czy ks. Blachnickiego. Jednak spędzili tam po kilka dni, po interwencjach szybko ich wypuszczano – tłumaczy senator Romaszewski.

Senator podkreśla, że obecnie sędziowie traktują skierowanie podejrzanego do szpitala psychiatrycznego jak represję, karę pozbawienia wolności. Jego zdaniem gorzej niż w PRL zachowują się także psychiatrzy. Niegdyś byli ostrożni w formułowaniu opinii, bo wiedzieli, że władza może chcieć wykorzystać je do celów politycznych. Dziś wielu lekarzy bez zastanowienia skazuje zdrowych ludzi na wielotygodniowe zamknięcie z chorymi psychicznie.

Z tą opinią nie zgadza się lekarz Eustazjusz Bonikowski, przez 30 lat ordynator oddziału psychiatrycznego w Gdańsku Srebrzysku, a przez 20 – biegły sądowy. – Nie podejrzewałbym biegłych, że bez powodu kierują podejrzanych na obserwację psychiatryczną – zapewnia.

On sam w ciągu całej swojej praktyki przyjmował na obserwację sądowo-psychiatryczną tylko podejrzanych. Za każdym razem wypuszczał ich po kilkunastu dniach – bo byli zdrowi.

Honoru biegłych psychiatrów broni także dr Tadeusz Nasierowski z Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego: – Jeśli dziś na przymusową obserwację psychiatryczną sądy kierują więcej osób niż w PRL, to jednym z powodów może być fakt, że wielu gangsterów szuka ratunku przed karą w zaburzeniach psychicznych.

Każdy kij ma jednak dwa końce. – Gangsterzy nie mogliby udawać chorych psychicznie, gdyby nie biegli psychiatrzy, którzy za pieniądze wystawiają lewe zaświadczenia. Nietrudno się domyślić, że ci sami psychiatrzy, za kolejną łapówkę, zrobią z każdego wariata – mówi warszawski psychiatra.

Praktyka jeszcze gorsza

Polska była jednym z ostatnich krajów europejskich, które uregulowały prawnie kwestie dotyczące kierowania własnych obywateli na przymusowe obserwacje lub leczenie do szpitali psychiatrycznych. W 1993 r. Zgromadzenie Ogólne ONZ uchwaliło „Zasady ochrony psychicznie chorych i poprawy opieki psychiatrycznej”, jeden z najważniejszych dokumentów o zasięgu światowym w dziedzinie etyki zawodu psychiatry. Oprócz wymogu przestrzegania tajemnicy lekarskiej, zgody na leczenie i dostępu chorych do swojej karty chorobowej zawarto w nim reguły stwierdzania choroby psychicznej. Polski Sejm uchwalił ustawę o ochronie zdrowia psychicznego dopiero rok później – w 1994 r. Do tego czasu zasady przymusowego badania i leczenia w zakładach psychiatrycznych określała instrukcja ministra zdrowia nr 120/52 z 10 grudnia 1952 r., która nie przewidywała sądowej kontroli ograniczania wolności pacjenta.

Uchwalenie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego nie działało jednak cudów.

Cytowany wyżej raport NIK z 1997 r. stwierdza bowiem wyraźnie, że nieprawidłowości wykazane w trakcie kontroli w praktyce „uniemożliwiały sprawowanie sądowej kontroli legalności przyjmowania i przebywania pacjentów w szpitalach psychiatrycznych”. Oznacza to, że człowieka raz umieszczonego w zakładzie psychiatrycznym można by przetrzymywać tam w nieskończoność. Bez żadnej kontroli.

Inna sprawa, czy polskim sądom na tej kontroli zależy.

Adam Bodnar z Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka mówi, że równie wiele do życzenia co polskie prawo pozostawia sam wymiar sprawiedliwości. Jak chora bywa praktyka prokuratury i sądów, pokazuje sprawa Renaty R., którą Fundacja zajmuje się od kwietnia 2005 r.

Prokurator Danuta Ducka z poznańskiej prokuratury wnioskuje o umieszczenie pani R. na sześć tygodni w zamkniętym zakładzie psychiatrycznym, bo ta oskarżyła o kradzież męża, z którym właśnie się rozwodziła. Decyzja pani prokurator zaczęła budzić podejrzenia zwłaszcza po tym, jak mąż zeznał, iż „zgłoszenie żony o kradzieży jest całkowicie bezzasadne, gdyż rzeczywiście sporne ruchomości zabrałem”. Postępowanie w tej sprawie umorzono we wrześniu 2003 r. Siedem miesięcy później prokuratura postawiła pani R. zarzut... powiadomienia o niepopelnionym przestępstwie. Dalej wydarzenia potoczyły się szybko. Prokurator Ducka przesłuchała ją w charakterze podejrzaną, następnie postawiła wniosek o zbadanie przez biegłych psychiatrów, którzy mieli orzec, czy w chwili popełnienia czynu była poczytalna i czy pozostawienie jej na wolności zagraża porządkowi prawnemu.

Ci dwukrotnie orzekli, że Renatę R. należy skierować na sześć tygodni do zamkniętego zakładu psychiatrycznego. Nie pomogło pisanie skarg na prokurator Ducką do jej przełożonego. Prokuratura postanowiła umorzyć śledztwo w sprawie Renaty dopiero po interwencji Fundacji i kilku posłów. „Decyzja ta mogłaby zostać przyjęta z uznaniem w normalnych okolicznościach, kiedy przykładowo nagle okazało się, że zarzuty są bezpodstawne. Niestety, w sprawie Renaty R. decyzja o umorzeniu wydawała się nie tyle wynikać z nagłego zrozumienia przez prokuratora istoty sprawy, lecz była raczej wynikiem skutecznego nadzoru służbowego” – napisał w liście do prokuratora krajowego prof. Andrzej Rzepliński.

Osoby, które bezprawnie zamknięto w zakładach psychiatrycznych, teoretycznie mogą domagać się odszkodowań w trybie art. 77 Konstytucji RP. Zgodnie z nim każdy ma prawo do wynagrodzenia szkody, jaką wyrządził przez niezgodne z prawem działanie organ władzy publicznej. W praktyce jednak do takich procesów dochodzi rzadko, a zasądzone odszkodowania są niewielkie.

W Polsce, w latach 1994- 2004 umorzono na niepoczytalność około 20 tys postępowań kar-nych. Wiele z tych postępowań, oceniając kwalifikacje prawną czynu, np: około 40 przestępstw po-pełnionych przez prokuratora K. z Krakowa, w tym fałszowanie zeznań, podpisów, poświadczanie nieprawdy, oszustwa, można uznać, z "ukręcone".

Z posiadanego wykazu, otrzymanego z Ministerstwa Sprawiedliwości, wynika, że bardzo dużo przypadków umorzeń na art 31 kk jest związanych z prowadzeniem samochodu w stanie nietrzeź-wości. Jest też bardzo wiele przypadków dawania łapówek.

20 tys sprawców, ma tzw. "żółte papiery". Nie byłoby w tym nic dziwnego, gdyby zadano sobie py-tanie - w ilu przypadkach, w których psychiatrzy stwierdzili chorobę psychiczną prokuratura lub sąd wystąpił do organu wydającego prawo jazdy o jego cofnięcie?

Na koniec podajemy [link](#) do wypowiedzi osoby, **Doc.dr hab. med. Janusz Heitzmana**, która z ra-cji pełnionych funkcji, bez posiadania wiedzy z akt, bez znajomości tych przypadków, bez badania sprawcy, nie powinna się w taki sposób wypowiadać.

Pan doktor jednak kwestionuje materiał dowodowy zebrany przez autora tekstu oraz ten posiada-ny przez fundację Helsińską.

Dr Heitzman jest tą osobą, która została wynajęta do zbadania około 200 opinii sądowo- psychia-trycznych wystawioną śląskim bandytom i przestępcom.

Postępowanie było prowadzone przez PO w Opolu z zawiadomienia dr Jerzego URBANA. Było prowadzone... bo zostało umorzone. Autor komentarza, do w/w artykułu nie widział u swoich kole-gów ze Śląska żadnych nieprawdziwych opinii.

Trzeba zadać pytanie: Czy, jeżeli dr Heitzman, bezkrytycznie, jako fachowiec, nie widzi "bagna" w jakie zabrnęła polska psychiatria sądowa, jeżeli, bez wiedzy szczególnej, dotyczącej w/w przypad-ków, wypowiada się w taki sposób, to czy, przy wydawaniu opinii dla PO w Opolu, był lub choćby mógł być z założenia bezstronny?

Czy jego opinie są do końca rzetelne? Pan doktor, już raz, w Warszawie, podczas konferencji psy-chiatrycznej, w roku 2004, opowiadał wszem i wobec, jak to jest "cacy" i nie zachodzi większa po-trzeba prostowania tej patologii. Wydaje się też prawdopodobnym, że śledztwo w Opolu nie umarło. Zapewne zostanie za niedługo wyjaśnione, na ile opinie naszego komentatora nadają się do popraw-ki

Od autora:

Panie doktorze! Tak się składa, że ja mam prawo oceniać materiał dowodowy, jakim posłużył się ty-godnik "OZON". Większość tych spraw znam osobiście ponieważ w nich skutecznie interwenio-wałem... je "odkręcałem" Można powiedzieć, że gdyby nie moje działanie jako posła na Sejm to lu-dzie Ci, jak Witkowski z Końskich, jak Renata Ramos z Poznania, jak Leszek Baczyński z Chełma (jego ordynator w Abramowic/Lublin powiesił się po tym jak wygrał konkurs na ordynatora, sam B. jest już na wolności), to oczywiste przypadki stosowania radzieckiej psychiatrii sądowej.

Ci ludzie wyszli na wolność lub nie wylądowali w psychiatrykach albo z powodu uchyle-
nia przez prokuraturę zarzutów, uczciwego lekarza - bo taki się w końcu znalazł, albo też z powodu
mojego działania.

Metoda "radzieckiej psychiatrii" jest w Polsce stosowana cały czas. Jednostka chorobowa, której się
używa - to paranoja na tle działalności pniaczej.

Wyrażam nadzieje, że kiedyś Pana zachowanie zostanie dogłębnie wyjaśnione. Nadto, źle się stało,
że został pan kierownikiem Kliniki Psychiatrii Sądowej. I jeszcze jedno... proszę się nie pieniść... bo
działań zmierzających do naprawy sytuacji w polskiej psychiatrii sądowej nie da się zahamować
Pytanie tylko, czy nadchodzące zmiany dotkną również pana osobę?

Zbigniew NOWAK

P.S. Tygodnikowi "OZON" "dziękuje", za wykorzystanie, bez podania źródła materiałów, które były
odpowiedzią Prokuratury Krajowej dla mnie jako posła na Sejm, a w których posiadaniu była Fun-
dacja Helsińska.

Artykuł pochodzi ze strony: <http://www.raportnowaka.pl/>

Ale to nie wszystko: jak wynika z artykułu w Faktie z czerwca 2013 o żonie mafiosa Sło-
wika pt: 'Wpadła matka chrzestna mafii', bez problemu przestępcy w Polsce mogą kupić fał-
szywą opinię psychiatryczną. Oto cytat z tego artykułu: 'Kobieta przejęła przestępcze kon-
takty od Słowika i dalej prowadziła jego interesy. Jest też podejrzana o załatwianie fałszy-
wych zaświadczeń lekarskich. Organizowała między innymi zaświadczenia lekarskie od
warszawskich psychiatrów, dzięki czemu oskarżeni w różnych sprawach mogli unikać proce-
sów czy nawet aresztowania.'

**Skala tego zjawiska w Polsce jest masowa, każdy praktycznie może uzyskać fałszywe za-
świadczenie psychiatryczne oraz odpowiednią opinię jeśli tylko odpowiednio zapłaci.**

Warunkowa niepoczytalność

Niestety, wiele wskazuje na to, iż psychiatrzy autorzy fałszywych opinii, to nie jedyni negatywni
bohaterowie rybnickiego dramatu. Sprawa ma bowiem znacznie szerszy kontekst, choć na pierwszy
rzut oka niedostrzegalny.

By rozpowszechnić swój proceder, lekarze korzystali z pomocy naganiaczy - zaufanych osób obra-
cających się w młodzieżowych kręgach, informujących, gdzie można załatwić zwolnienie z wojska.
Zainteresowani nieuczciwą ofertą poborowi przedkładali opinie o niezdolności do służby wojsko-
wym komisjom lekarskim.

Mimo iż w większości przypadków diagnozy psychiatryczne miały absurdalną wymowę, członkom
komisji wystarczały, by uznać, że stający przed nimi delikwenci nie nadają się do noszenia broni.
Dziwne? Raczej dające do myślenia, zwłaszcza że nie dalej niż kilka miesięcy temu trzech człon-
ków rybnickich komisji wojskowych oskarżono o wystawianie poborowym fałszywych opinii le-
karskich.

Co gorsza, również postawa przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości budzi poważne zastrzeżenia.
H. i B. cieszyli się bowiem wyjątkową popularnością wśród prokuratorów i sędziów z całego Śląska
- ich podpisy figurują na setkach opinii, choć w regionie jest kilka placówek psychiatrycznych.
Oczywiście, duża liczba zleceń na dokonywanie obserwacji może być konsekwencją wyjątkowego
profesjonalizmu lekarzy. Ale niekoniecznie... \

"Jeżeli sąd zmuszony będzie dać wiarę zeznaniom poszkodowanej, obserwowanego należy uznać za niepoczytalnego", to konkluzja opinii sporządzonej dla jednego z katowickich sądów. Dodajmy, iż dotyczyła mężczyzny znęcającego się nad żoną. W istocie daleka od profesjonalizmu. A mimo to sąd przyjął jej zalecenia - nie mogąc podważyć zeznań kobiety, uznał niepoczytalność męża, oszczędzając mu kary więzienia. Zaś później wielokrotnie jeszcze korzystał z usług wspomnianych biegłych. Dlaczego? To bodaj najważniejsze pytanie nasuwające się przy okazji rybnickiej afery.

Obyśmy dostali na nie rzetelną odpowiedź - w każdym razie nie taką, jak opinie panów H. i B.
Marcin Ogdowski

Podpisy

Wszystkie opinie wystawione przez ordynatorów oddziałów szpitala w Rybniku, Joachima H. i Andrzeja B, weryfikowane są przez biegłych psychiatrów.

Dr Stanisław Urban, dyrektor Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku, przez ponad rok prowadził prywatne śledztwo, studiując dokumentację medyczną autorstwa ordynatorów

PSYCHIATRIA Zamroczenie Jasne i Pomrocność

W ostatnich latach, 2004-2007 dwukrotnie zdarzyło się we Włocławku, że u winnych zabójstwa stwierdzono niepoczytalność. Zabójcy uniknęliby kary, gdyby nie inni biegli, którzy choroby się nie dopatrzyli.

Czy zatem lekarzom psychiatrom można ufać? Czy ich dywagacje mające rangę opinii mają realną wartość dowodową, czy są jedynie subiektywnymi rojeniami na temat badanego podsądnego? Żadna dziedzina medycyna nie jest oparta na tak wątplych podstawach naukowych jak psychiatria, która opiera się głównie na tym co badany mówi i na subiektywnej ocenie badanego przez psychiatrę, często w czasie rzeczywistym 3-20 minut, bo tyle trwa przeciętne badanie czy fachowo opiniowanie sądowe. Ponura passa psychiatrów sądowych w nowej Polsce rozpoczęła się od pomrocności jasnej, która w 1993 roku zdjęła odpowiedzialność z syna ówczesnego prezydenta RP, za spowodowanie wypadku drogowego po pijanemu.

Choć zespół zamroczenia jasnego, czyli pozorna zbornosc ruchowa przy jednoczesnym zaburzeniu świadomości zdaniem psychiatrów rzeczywiście istnieje, to jednak zdarza się niezwykle rzadko i zwykle związany jest z padaczkami. Wypadki drogowe, to pole na którym chwasty orzecznictwa rosną wyjątkowo bujnie. Przed kilkoma laty w wypadku samochodowym koło Golubia-Dobrzynia zginął człowiek. Kobieta, która prowadziła samochód, jechała pod wpływem alkoholu. Prokurator wydelegowany z Torunia wyrezył policję w załatwianiu eksperta, zwracając się do biegłego aż z Trójmiasta. Ten, w skomplikowanym wywodzie udowadniał, że nie było związku pomiędzy wypadkiem a spożyciem alkoholu przez kierowcę. Efektem postępowania była jedynie grzywna i roczny zakaz kierowania pojazdem. Przykładami można sypać jak z rękawa, bo tylko w ostatnich miesiącach 2007 roku pojawiło się kilka kolejnych, również takich, w których wątek korupcyjny znalazł potwierdzenie podczas śledztwa.

W Toruniu toczy się postępowanie wobec psychiatry Arkadiusza Sz. Bieglemu zarzuca się co najmniej dwukrotne spreparowanie dokumentacji, która miała pomóc oskarżonym w wywinięciu się z więzienia.

W Elblągu, Roman M. znany miejscowy psychiatra, wpadł dzięki prowokacji policyjnej. Zatrzymano go gdy przyjmował tysiąc złotych w zamian za wypisanie zwolnienia lekarskiego. Zarzut łapówkarstwa w zamian za poświadczenie schizofrenii u gangstera postawiono lekarzowi z Ciburza. Aktualnie na 2007 rok około 30 biegłych psychiatrów występuje w sądach w charakterze oskarżonych i korupcję. Skąd ten problem w rzekomo religijnej i moralizowanej przez m. in. wielkiego papieża Polaka oraz takie autorytety jak Rydzyk, Paetz czy Jankowski Polsce? **A czy może być inaczej, skoro w Polsce biegłym z zakresu psychiatrii może zostać każdy lekarz, który zda egzamin specjalizacyjny?** - pyta dr Jerzy Pobocha przewodniczący sekcji psychiatrii sądowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W Niemczech zjawisko „naciąganych ekspertyz” praktycznie nie istnieje, ponieważ ujawnienie takiej ekspertyzy wiąże się z całkowitą i bezwzględną śmiercią zawodową lekarza. W Polsce takiego mechanizmu usuwania skorumpowanych psychiatrów z zawodu nie ma. Lekarza, który wystawia ewidentnie błędną diagnozę, nie spotykają żadne konsekwencje, a „Dziwna” ekspertyza może być co najwyżej podważona przez inny zespół biegłych. Znane są skandaliczne przypadki, gdzie zespół biegłych z Warszawy uznał osobę za chorą psychicznie i niepoczytalną, a zespół z Bydgoszczy wykluczył nawet wystąpienie epizodu psychotycznego w przeszłości uznając, że osoba jest całkowicie zdrowa psychicznie.

Tymczasem egzamin specjalizacyjny powinien być dopiero początkiem drogi do funkcji biegłego, bo aby zdać egzamin, trzeba w praktyce wykuć tylko jeden podręcznik.

Można to sobie wyobrazić, żeby udawać psychiatrę i leczyć ludzi na zmyślone choroby psychiczne na podstawie jednego podręcznika ??

Doktor Jerzy Przybysz, psychiatra z 40-letnim stażem biegłego. To jakim jest on biegłym skoro sam to zauważa ?

NIEKOMPETENCJA SĘDZIÓW i SMUTEK GANGSTERÓW

Jeśli dodać, że w sądzie biegli spotykają się z ludźmi, których wiedza dotycząca psychiatrii jest znikomą, efekt łatwo przewidzieć. - Często zdarza się, że młoda sędzina, którą z chęcią zaprosiłoby się na kawę, w przerwie rozprawy pyta bezradnie - co ja mam z tym zrobić panowie? -śmieje się jeden z doświadczonych biegłych. Psychiatrizy skarżą się, że sąd pyta, ale nie wie, jak pytać. - A skąd miałby wiedzieć? **Podczas aplikacji sędziowskiej psychiatrii sądowej poświęca się zaledwie 3 godziny - wylicza Jerzy Pobocha.** - W nieco lepszej sytuacji są prokuratorzy, którzy zapoznają się z psychiatrią przez 20-30 godzin. Mamy zatem do czynienia z sytuacją, w której biegłych na ogół traktuje się jak wyrocznie.

A to nie oni, ale sąd powinien ostatecznie podejmować opinię na temat poczytalności. Prokurator Andrzej Leciak, szef Krajowego Centrum Szkolenia Kadr Sądów Powszechnych i Prokuratury uważa, że biegli często w nieuprawniony sposób narzucają swoje stanowisko w sprawie ewentualnej niepoczytalności: - Niepoczytalność to termin prawny, a nie medyczny. Rolą sądu jest orzekanie o niepoczytalności, a rolą biegłego dostarczenie wiedzy koniecznej do tego. Tymczasem nader często bywa, że sądy zachowują się w delikatnej kwestii psychiatrycznej jak dzieci we mgle. W krakowskiej sprawie o gigantyczne wyłudzenie podatku VAT w oparciu o skomplikowany pomysł związany z eksportem części elektronicznych sąd dawał się ogrywać przestępcy współdziałającemu z psychiatrami.

Ten ostatni wylegitymował się zaświadczeniem o pobycie w szpitalu psychiatrycznym, z którego dzień po przyjęciu został zwolniony na przepustkę. Lekarz, Stanisław T., dowodził, że chory „dokonuje dalszych czynności” we własnym zakresie.

W Lubuskiem szef dużej grupy przestępczej skorzystał z opinii psychiatry, który rozpoznał u niego znaczny niedorozwój umysłowy, i sąd w to uwierzył. Według doktora Pobochoy zbieramy żniwo niedofinansowania badań z zakresu psychiatrii sądowej: - Lekarze wystawiają aresztantowi zaświadczenie, że w warunkach więziennych nie jest w stanie leczyć nadciśnienia, ale jakie mają na ten temat pojęcie? Większość z autorów takich opinii nigdy nie była w areszcie nawet na odwiedzinach i badaniach. Gdy przeanalizowaliśmy tę sprawę, okazało się, że leczenie nadciśnienia w areszcie nie jest żadnym problemem. Zdaniem Jerzego Pobochoy przyczyną „życzliwej współpracy” pomiędzy biegłymi a oskarżonymi są nie tylko łapówki:

- Duże pomieszczenie wprowadziła tak zwana psychiatria humanistyczna, która kazała lekarzowi za wszelką cenę stać po stronie pacjenta, bo przecież „dobro chorego jest najwyższym prawem”. Psychiatra wcielał się w rolę adwokata dla przestępcy. Efektem tego były opinie, według których bandyta nie może przebywać w areszcie, ponieważ tam jest smutny. Nie zwalnia to jednak od pomocy więźniom cierpiącym rzeczywiście na psychozy izolacyjne i klaustrofobie, bo rzeczywiście są w zbyt małych i zbyt ciasnych pomieszczeniach. Liczba więźniów z klaustrofobią rośnie wraz z zagęszczaniem cel i wiele osób rzeczywiście leczy się psychiatrycznie w trakcie aresztu lub po wyjściu z izolacji.

ŚWIDNICA **Sprzedajni Lekarze Psychiatry**

24 października 2004

Nieuczciwi psychiatrzy bez skrupułów wystawiają fikcyjne zaświadczenia oskarżonym o poważne przestępstwa. Skazani nie trafiają do więzień, bo sądy muszą opierać się na absurdalnych nieraz opiniach lekarzy. W ciągu ostatnich sześciu miesięcy 2004 roku reporterzy Superwizjera przyłapali na przyjmowaniu łapówek trzech psychiatrów – biegłych sądowych z różnych miast. Jak duża jest skala przestępczego procederu wśród lekarzy?

Reporterzy Superwizjera w ciągu ostatniego półrocza 2004 roku kilkakrotnie udokumentowali przypadki korupcji lekarzy psychiatrów, którzy pracują także jako biegli sądowi. Wystawiają ekspertyzy, które sąd bierze pod uwagę podczas procesu. We wszystkich przypadkach lekarze mieli na swoim koncie ekspertyzy dla osób, wobec których wysunięto poważne zarzuty i które dzięki opiniom biegłych wymknęły się wymiarowi sprawiedliwości. W Superwizjerze przedstawiono historię procesu Mariana G. z Dzierżoniowa, oskarżonego o zlecenie zabójstwa partnera życiowego byłej żony swego syna. Do zbrodni nie doszło, wynajęci zabójcy wycofali się w ostatniej chwili, oskarżyli Mariana G. przed sądem. Sąd w Dzierżoniowie jednak wypuścił Mariana G. na wolność. Oparł się na opinii świdnickiego psychiatry Jerzego P., według którego Marian G. musi opiekować się cierpiącą na depresję żoną. Marian G. na wolności miał się nią opiekować.

Jak się okazało, Janina G. handluje kwiatami na ulicy, Marian G. natomiast całe dni spędza poza domem bez żony. Do reporterki Superwizjera dotarły informacje, jak zadziwiająco łatwo zdobyć u doktora psychiatrii Jerzego P. zaświadczenie o fikcyjnej chorobie psychicznej. Podstawiony przez dziennikarkę pacjent udał się do biegłego z ukrytą kamerą, gdzie podał się za człowieka, który ucieka przed policją. Bez trudności zdobył pożądaną opinię.

Na zaświadczeniu psychiatry napisał, że nieprzyjęcie podstawionego pacjenta do szpitala zagraża jego życiu. Wszystko to za 100 zł – zwykłą cenę wizyty w jego gabinecie. Zapytaliśmy rzecznika prasowego Sądu Okręgowego w Świdnicy o dotychczasową reputację doktora Jerzego P. Okazało się, że biegły cieszy się dobrą opinią, a w czasie jego 19-letniej współpracy z sądem niezwykle rzadko zdarzało się, by ktokolwiek kwestionował jego epikryzy lekarskie.

Nagranie dokumentujące zachowanie świdnickiego psychiatry dziennikarze pokazali szefowi prokuratury rejonowej i rzecznikowi prasowemu Sądu Okręgowego w Świdnicy. Byli zaskoczeni. Mniej zaskoczony był przewodniczący Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego dr Jerzy Pobocho: - W psychiatrii trudno zweryfikować czyjś stan psychiczny sprzed dni, miesięcy, lat – mówi. – To daje niektórym lekarzom poczucie bezkarności. Pozostaje pytanie, kto pozbawi tego poczucia nieuczciwych lekarzy. Sprawa biegłego ze Świdnicy to kolejny zdobyty przez nas dowód korupcji w środowisku psychiatrów. Już w marcu 2004 roku w reportażu 'Psychiatra i policjanci' pokazano moment przyjęcia łapówki przez doktora Henryka W., psychiatrę z Krakowa i Chrzanowa. Kolejnym skorumpowanym lekarzem okazał się kielecki psychiatra Tadeusz S., którego przypadek opowiedział reportaż o tym jak Lekarze sprzedawali wolność bandytom. Warto także dodać, że na część z tych psychiatrów były częste skargi o zbyt długie przetrzymywanie na oddziałach sądowych pacjentów, których na łapówki nie stać.

Toruńscy lekarze przez 15 lat wmawiali zdrowemu człowiekowi schizofrenię

Schizofrenia paranoidalna, urojenia hipochondryczne, autyzm, cechy rozpadu struktury osobowości, tok myślenia niedokojarzony, paralogiczny. A także paratymia i paramimia, czyli rozdźwięk między ujawnianymi **emocjami** i wypowiedzianymi treściami. Mówiąc najprościej - kiedy ktoś śmieje się w sytuacjach, w których powinien płakać.

Z taką "recenzją", napisaną przez toruńskich psychiatrów, stanął w grudniu 2005 roku przed sądem 63-letni rolnik Henryk Onak. Groziło mu przymusowe umieszczenie w **szpitalu** psychiatrycznym oraz ubezwłasnowolnienie.

Przed oddziałem zamkniętym uchronili go dopiero psychiatrzy ze Szczecina i Bydgoszczy, którzy już po decyzji sądu - na prośbę ukrywającego się przed wymiarem sprawiedliwości Onaka - mieli odwagę przyjrzeć się bliżej jego przypadkowi. A potem zakwestionować diagnozy swoich kolegów po fachu, którzy przez 15 lat faszerowali psychotropami zdrowego człowieka. Przed kilkoma **miesiącami** w artykule "Sześć tygodni w piekle" ("Newsweek" 41/06) opisaliśmy historię Tomka Sowińskiego, który po kilkuminutowym badaniu został skierowany przez biegłych sądowych na sześciotygodniową obserwację do szpitala psychiatrycznego w Świeciu. Tam przeżył horror, trafiając na 18-osobową salę z ciężko chorymi ludźmi.

Tomkowi udało się zarejestrować kamerą wstrząsający film, na którym widać otumanionych lekami pacjentów: przywiązanych pasami, leżących w ścisku, wyjących całe noce, wypróżniających się bezpośrednio do łóżek, karmionych z wiader. Po naszej publikacji sprawą zajęła się Prokuratura Krajowa, zaś Sowiński został przebadany przez innych psychiatrów, którzy kategorycznie wykluczyli jakąkolwiek chorobę psychiczną.

Dziś odsłaniamy kolejną, jeszcze bardziej szokującą historię. Jej bohaterem jest Henryk Onak. Psychiatrzy latami wmawiali mu schizofrenię: ciężką chorobę obfitującą w halucynacje i urojenia.

- Tym człowiekiem zajmowała się cała plejada lekarzy i żaden nie nabrał wątpliwości co do diagnozy. Mało tego, chcieli go zamknąć na przymusowym leczeniu, bo przestał brać leki. Nikt nie zadał sobie trudu, by zauważyć, że bez leków ten człowiek funkcjonuje o wiele lepiej niż wówczas, gdy je przyjmuje - mówi dr Jerzy Pobocho, przewodniczący Sekcji Naukowej Psychiatrii Sądowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Kłopoty Henryka Onaka ze zdrowiem zaczęły się w styczniu 1957 roku. Miał 13 lat. Wtedy to jego ojciec, właściciel dużego gospodarstwa rolnego w Pluskowęsach koło Torunia, wysłał syna po ważne dokumenty do wuja. Długa, 25-kilometrowa podróż na rowerze po ośnieżonej drodze była ponad siły chłopca, który następnego dnia nie wstał z łóżka. Ból w sztywniejących kolanach okazał się początkiem przewlekłego reumatyzmu.

Cztery lata później Henryk zaczął cierpieć na bóle i zawroty głowy, a pewnego dnia przestał widzieć na lewe oko. Trafił do szpitala w Toruniu pod opiekę kardiologa. Okazało się, że cierpi na niedomykalność zastawki mitralnej, bakteryjne zapalenie wsierdzia oraz zator tętnicy doprowadzającej krew do oka. To właśnie on był powodem częściowej utraty wzroku. Po wyjściu ze szpitala i długiej kuracji Onak wiódł normalne życie. Ożenił się, przejął gospodarstwo po rodzicach. Jednak pod koniec lat 80. znowu zaczął chorować. Pojawiły się nawracające zapalenia stawów, bóle mięśni, bóle głowy, zimne poty, bezsenność. Na to wszystko nałożyły się

kłopoty rodzinne - konflikt z teściami, romans żony z innym mężczyzną.

W końcu kardiolog wypisał mu skierowanie na konsultację do przychodni zdrowia psychicznego. Tam - ku zaskoczeniu rolnika - wstępnie zdiagnozowano urojenia hipochondryczne i skierowano go na obserwację do szpitala psychiatrycznego. Po miesiącu dr Jan Kozieł wydał opinię: schizofrenia paranoidalna. Pacjent został wypisany i skierowany do przychodni pod opiekę dr. Leszka Góreckiego. Miał brać fenactil, silny lek psychotropowy.

Byłem po nim apatyczny, ospały, nie mogłem skupić myśli, więc przestałem go brać. Żona natychmiast doniosła o tym lekarzowi i znów trafiłem do szpitala - pan Henryk wyjmując ze stosu papierów szpitalną kartę informacyjną. Kiedy po dwóch miesiącach leczenia wychodził do domu, dostał receptę na kolejny psychotrop: leponex, ale i ten szybko przestał przyjmować.

- Uparcie twierdził, że choruje na reumatyzm i serce, a nie "na głowę" - i w efekcie znowu trafił na oddział. W sumie w ciągu 2,5 roku Onak spędził w szpitalu sześć miesięcy na kolejnych czterech kuracjach.

- Ciężko to jednak nazwać leczeniem. Nie pamiętam, by jakiś lekarz choć raz ze mną dłużej porozmawiał. O takiej rozmowie, jak dziś z panem, w ogóle nie było mowy. Nikt w szpitalu nie miał dla mnie czasu. Nawet gdy mówiłem, że mam ciągle zaczerwienione gardło, to czułem, że lekarze i pielęgniarki widzą w tym tylko jakieś urojenie - wspomina pan Henryk, spokojny, uprzejmy, grzeczny mężczyzna, który nawet mówiąc o swojej niewiernej żonie i psychiatrach, nie zdradza wobec nich niechęci. Z każdą kolejną minutą jego opowieść zamienia się we wstrząsający opis walki, jaką z armią wykształconych lekarzy toczył latami prosty człowiek.

Walki tym bardziej dramatycznej, że kompletnie samotnej. Aby dobrze to pojąć, trzeba udać się do rodzinnej wsi Onaka. Z pozoru sprawia dobre wrażenie: asfaltowa droga, duże domy, uprzejmi mieszkańcy. Gdy jednak porozmawia się z nimi dłużej, wyłania się zaskakujący w XXI wieku obraz społeczności, w której wielu ludzi wciąż wierzy w zabobony.

Przecieraliśmy ze zdumienia oczy, słysząc od znajomych Onaka, że już w latach 80. postawili na nim krzyżyk.

Kiedy bowiem doszło do pierwszego konfliktu Henryka z żoną, bali się stanąć w jego obronie, bo ówczesnym kochankiem Jadwigi był znany w okolicy... czarownik. To m.in. dzięki niemu niektórzy mieszkańcy okolicy do dziś wierzą, że najlepszym ratunkiem przed nieszczęściami jest sypanie soli wokół domu, na niektóre schorzenia najlepsze jest picie oleju napędowego, a zakopanie zdechłego kreta na terenie czyjś gospodarstwa może doprowadzić do śmierci właściciela gruntu.

Tak samo zresztą, jak przebicie pinezkami na zdjęciu oczu znienawidzonej osoby.

W jaki sposób w takim środowisku udało się Onakowi zachować zdrowy rozsądek? On sam mówi skromnie: - To tylko chłopski upór. Jedno jest pewne - długo się nie poddawał. Po wyjściu z trzeciego leczenia w kwietniu 1993 r. w tajemnicy przed żoną pojechał do laryngologa przyjmującego w Golubiu-Dobrzyniu. Okazało się, że stan zapalny wywołały nie urojenia hipochondryczne, ale paciorkowiec. Niestety, żona po kilku miesiącach zauważyła ampułki z debecyliną, którą przyjmował, i znowu zadzwoniła do szpitala.

30 września 1993 r. pacjent trafił po raz czwarty na oddział. Karetka zawiozła go tam pod eskortą policji. - Po prawie dwóch miesiącach spędzonych w szpitalu pogodziłem się z losem. Kiedy wyszedłem, zacząłem regularnie brać leki: fenactil i haldol - wspomina Onak. - Kilka kolejnych lat pamiętam jak przez mgłę. Byłem zupełnie bierny, rozkojarzony, trzęsły mi się ręce, ciągle coś zapomniałem, pojawiły się też silne bóle brzucha i problemy z oddychaniem. W towarzystwie trzymałem się z boku i prawie w ogóle się nie odzywałem. Nawet nie jadłem z resztą domowników.

Siedziałem przy piecu na stołku, patrząc na kochanka żony, który pałaszował ugotowany przez nią obiad, a ja w tym czasie musiałem zadowolić się kanapką z margaryną.

Opinia, że Onak jest "psychiczny", rozniosła się po całej gminie. Na dodatek żona zaczęła rozpowiadać po wsi, że Henryk bywa agresywny, usiłuje ją dusić lub biciem zmuszać do seksu, grozi śmiercią rodzinie, straszy nożem, rozbiera się przy obcych do naga.

Sąsiedzi mieli jednak wątpliwości, bo dzieci pana Henryka nie potwierdzały opowieści matki, nikt też nie widział go biegającego na golasa, a poza tym wszyscy znali go wcześniej jako człowieka miłego i spokojnego, który nigdy nie pił ani nawet nie palił.

Wszyscy, łącznie z policjantami i lekarzami z miejscowej przychodni, stwierdzają zgodnie, że jedyną agresywną osobą w tej rodzinie zawsze była Jadwiga Onak.

- Nasz tatko nigdy w życiu na nikogo ręki nie podniósł - przysięga 22-letnia Bożena, córka pana Henryka. To samo mówi jego 32-letni syn Mirosław. Oboje mają dziś wyrzuty sumienia, że pozwolili, by ich ojciec mieszkał sam w małym pokoju, bez dostępu do łazienki, zmuszony wypróżniać się do plastikowych butelek. Że nie reagowali na kłamstwa rozpowiadane przez matkę. Dziś wiedzą, że to była jej gra o przejęcie całego majątku męża.

Opowieści o agresywnym zachowaniu Onaka dotarły również do dr Wioletty Jarosz-Nowakowskiej, która w 2001 r. została jego lekarzem prowadzącym w przychodni. Pani doktor nie starała się jednak zweryfikować faktów podawanych przez żonę i jej matkę. Kiedy Jadwiga Onak na początku września 2005 r. napisała do sądu w Golubiu-Dobrzyniu wniosek o przymusowe umieszczenie Henryka w szpitalu psychiatrycznym, pani doktor poparła go osobnym pismem:

"Stwierdzam, że Henryk Onak jest niezdolny do zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych z powodu choroby psychicznej, a leczenie w szpitalu psychiatrycznym przyniesie poprawę jego stanu".

Dalej wydarzenia potoczyły się jak lawina. Obok wniosku o przymusowe leczenie pana Henryka Jadwiga Onak złożyła również wniosek o jego ubezwłasnowolnienie, a sąd w Golubiu powołał biegłych. Henryk nie miał żadnych szans. Jego stan psychiczny mieli oceniać lekarze, którzy wcześniej przez kilkanaście lat się nim "opiekowali".

I rzeczywiście, dr Jan Kozieł oraz jego kolega, dr Maciej Masztalerz, po rozmowie z Onakiem oraz analizie obszernej dokumentacji medycznej nabrali przekonania, że pacjent musi trafić na oddział zamknięty.

"Rozpoznajemy u pana Henryka Onaka chorobę psychiczną - schizofrenię paranoidalną. Uwzględniając, że latem br. zaczęły napływać informacje, że stan opiniowanego uległ pogorszeniu, a równocześnie Henryk Onak uważa, że jest zdrowy psychicznie (uważa, że choruje tylko na reumatyzm) oraz odmawia pobierania leków psychotropowych - wszystko to skłania nas do przyjęcia, że Henryk Onak wymaga leczenia w szpitalu psychiatrycznym, gdyż w innym razie nastąpi dalsze znaczne pogorszenie stanu jego zdrowia psychicznego" - napisali toruńscy psychiatrzy. Mając taki atut w rękę, sąd zrezygnował z przesłuchania krewnych Onaka, którzy chcieli zaprzeczyć kłamstwom podawanym przez żonę. Nie wziął też pod uwagę pisma z policji, wedle którego w domu Onaków nie przeprowadzono żadnych interwencji. 19 grudnia 2005 r. sąd zdecydował o umieszczeniu pana Henryka na przymusowym leczeniu. W trosce o jego dobro.

Postanowiłem wyprowadzić się z domu do krewnych. Bałem się, że pewnego dnia przyjedzie po mnie karetka w eskorcie policji i skończy się moja wolność - opowiada rolnik, który miesiąc po decyzji sądu dzięki mieszkającej w Szczecinie siostrze trafił do gabinetu znanego polskiego psychiatry, dr. Jerzego Pobochoy.

- Już przy pierwszej rozmowie i po przejrzeniu dokumentacji przywieziona przez pana Onaka nabrałem wątpliwości. Z opinii biegłych wynikało, że stan tego pacjenta ciągle się pogarsza. Tymczasem ja miałem przed sobą logicznie myślącego człowieka, który kilka tygodni po decyzji sądu sprawnie analizował dość skomplikowane dokumenty - mówi dr Pobocho, który natychmiast skierował Onaka na obserwację do szpitala psychiatrycznego w Szczecinie.

Pan Henryk spędził tam miesiąc. Psychiatrzy nie tylko nie zauważyli pogarszającego się stanu zdrowia pacjenta, który przecież półtora roku wcześniej przestał brać leki, ale w ogóle nie stwierdzili "cech charakterystycznych dla choroby psychicznej, zwłaszcza schizofrenii". Żadnych omamów i urojeń ani nawet zakłóceń nastroju i aktywności.

Dostrzegli jedynie drobne zaburzenia charakteryzujące się nadmierną dygresyjnością, męczliwością uwagi, nietrzymaniem afektu, co w praktyce oznacza, że pan Henryk jest gadułą i czasem zbyt mocno się wzrusza, opowiadając o swej 15-letniej gehennie. Aby mieć pewność, dr Pobocho skierował Onaka do Kliniki Psychiatrii w Bydgoszczy, kierowanej przez jednego z najwybitniejszych polskich psychiatrów, prof. Aleksandra Araszkiwicza, prezesa Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Pan Henryk spędził w klinice ponad trzy miesiące pod opieką dr Marii Linki, ordynatora Oddziału Psychoz. "Nie zaobserwowano zaburzeń psychotycznych w sensie omamów i urojeń. W kontakcie logiczny, dygresyjny, nieco podejrzliwy, tendencja do skracania dystansu. Nie wymagał leczenia psychotropowego" - czytamy w karcie informacyjnej z września 2006 r. Wynika z niej, że pacjent nie tylko nie musi brać leków, ale w ogóle nie wymaga leczenia.

- Tylko żeby to stwierdzić, psychiatrzy przeprowadzili ze mną masę testów i rozmów - mówi pan Henryk. - Zrobili mi też szereg badań, po których wyszło, że cierpię na nadczynność tarczycy, nadciśnienie tętnicze i chorobę reumatyczną. Moje urojenia hipochondryczne okazały się realnymi chorobami, które obecnie leczę.

Psychiatrom ze Szczecina i Bydgoszczy udało się podjąć skuteczną interwencję w sprawie pana Henryka. Sąd w Golubiu zmienił swoją decyzję o przymusowym leczeniu i powołał nowego biegłego psychiatrę, który kilkanaście dni temu potwierdził, że pan Henryk jest zdrowy psychicznie. W ciągu 15 ostatnich lat w różnych dokumentach przewinęło się aż 11 psychiatrów, którzy mieli kontakt z panem Henrykiem. Dotarliśmy do większości z nich. Doktor Górecki jest dziś na emeryturze. Kiedy opowiedzieliśmy mu o diagnozach lekarzy ze Szczecina i Bydgoszczy, był zszokowany. Jak twierdzi, nigdy nie zakwestionowano jego opinii lekarskiej. Podobnie mówi dr Koziół, który - tak samo jak Górecki - nadal uważa, że pan Henryk jest chory psychicznie.

- Jedyne błędne diagnostyczne, jakie popełniłem, wiąże się z przewidywaniem przyszłości. Napisałem, że stan zdrowia pacjenta pogorszy się bez leczenia szpitalnego. Nic takiego się nie stało - rozkłada ręce. Doktor Masztalerz, który wspólnie z doktorem Koziółem przygotował opinię dla sądu, jest zdenerwowany. Usprawiedliwia się, że Onaka badał tylko raz i oparł się na kilkunastoletniej historii choroby, która nie pozostawiała wątpliwości.

- Natomiast doktor Jarosz-Nowakowska stwierdza: - Ta sprawa nigdy nie budziła moich wątpliwości i nadal nie budzi. Ten człowiek był i jest chory. To wszystko, co usłyszeliśmy od lekarzy, którzy przez 15 lat faszerowali pana Henryka fenactilem.

Żaden nie potrafił nam wytłumaczyć, jak to możliwe, że grupa wybitnych psychiatrów nie zauważyła żadnych symptomów choroby u człowieka, który zdaniem toruńskich lekarzy był w tak złym stanie, że mogło mu pomóc tylko przymusowe leczenie. Ale ten fenomen już niedługo zostanie zapewne wyjaśniony. Pan Henryk wziął bowiem sprawy w swoje ręce. W listopadzie ubiegłego roku uzyskał rozwód z Jadwigą.

Sąd orzekł winę żony. Teraz wspólnie z adwokatem przygotowuje pozew cywilny przeciwko lekarzom oraz doniesienie do prokuratury. Jego sprawą zajmie się również sąd lekarski oraz prof. Aleksander Araszkiwicz, pełniący funkcję wojewódzkiego konsultanta ds. psychiatrii. - Można powiedzieć, że ten człowiek stracił 15 lat życia. Z całą powagą zajmę się tą sprawą - obiecał "Newsweekowi" profesor.

- 21 stycznia 2007 ostatnia aktualizacja 15 lipca 2013 <http://spoleczenstwo.newsweek.pl/uratowany-z-piekla,12180,1,1.html>

BESTIE W RADOMIU 9 maja 2013 fakt.pl

To nie jest już taka zwykła, rutynowa sprawa. Skandalami w psychiatrycznym szpitalu w Radomiu, gdzie poniżani są pacjenci, dzieci gwałcone i dochodzi do tajemniczych zgonów, osobiście zainteresował się najwyższy zwierzchnik prokuratury, czyli prokurator generalny Andrzej Seremet (53 l.). Śledztwo w sprawie wydarzeń w szpitalu jest prowadzone pod jego osobistym nadzorem.

Troska, opieka, życzliwość - na to mali pacjenci radomskiego szpitala nie bardzo mogli liczyć. Prędzej na wulgarne wyzwiska. – Ty ch...! Zamknijcie się bachory! – krzyczeli do nich "opiekunowie". Czy tak ma wyglądać placówka, w której chore dzieci miały odzyskać zdrowie? Jak dowiedział się Fakt, takie słowa w szpitalu były na porządku dziennym.

Ale jak wynika ze skarg rodziców dzieci, które są w posiadaniu Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Radomiu, upokarzanie małych pacjentów na tym się nie kończyło. Jak wykazała kontrola Rzecznika Praw Pacjenta maluchy były zamykane na klucz w salach i miały utrudniony dostęp do toalet. Luksusem było, gdy mogły wyjść do łazienki.

Zdarzało się, że zamknięte w salach dzieci musiały załatwiać swoje potrzeby do koszy na śmieci. Gdy krzyczały, że chcą wyjść do toalety, personel odpowiadał "zamknijcie się bachory!". Codziennie były wyzwiska, przekleństwa. Szpital zamiast leczyć stał się dla dzieci obozem przetrwania, a terapia bolesną karą.

Wprawdzie wielu z rodziców pisało anonimowe skargi, ale władze placówki nic sobie z nich nie robiły tłumacząc, że anonimom nie ma co wierzyć. Rozpacz rodziców jest tym większa, że Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radomiu to jedyna tego typu placówka w regionie, gdzie dzieci i młodzież mogły być diagnozowane i leczone, a oddział dziecięco-młodzieżowy pełnił rolę obserwacyjną. Sprawa gwałtu na 9-letnim pacjencie szpitala psychiatrycznego w Radomiu „nie leży w kompetencjach resortu zdrowia” – tak odpowiada Faktowi rzeczniczka ministra Bartosza Arłukowicza (41 l.).

– Minister nie może ot tak po prostu tam pojechać i zrobić porządek – przekonuje Agnieszka Gołąbek Rzeczniczka tłumaczy, że sprawę powinien wyjaśnić organ założycielski, czyli marszałek województwa mazowieckiego.

- Sama jestem zbulwersowana tą sprawą. Ministerstwo musi jednak działać w ramach prawa i to, co możemy zrobić, robimy – tłumaczy nam Agnieszka Gołąbek.

A co konkretnie robi resort? Wysłała kolejne papierki do urzędników marszałka Adama Struzika (55 l.) z prośbą „o przekazanie informacji nt. uwzględnienia przez szpital wszystkich zaleceń pokontrolnych”. Problem w tym, że gołym okiem widać, że w radomskim szpitalu żadnych zaleceń nie uwzględniono. Zeszłoroczne kontrole odkryły, że personel szpitala bardzo źle traktuje podopiecznych. Wnioski z kontroli są od dawna znane i resortowi zdrowia, i urzędnikom Struzika. – Dziwię się, że oni (urząd marszałka) nic z tym nie robi – przyznaje to nawet także rzecznika ministra.

Koszmar w szpitalach psychiatrycznych NIK

03.07.2012

Pacjenci unieruchamiani nawet na 92 godziny, brak dokumentacji z przeprowadzonych badań, niepodawanie posiłków i niewypuszczanie do toalety. Do tego przepełnione i nieprzystosowane do leczenia sale, oraz brak wykwalifikowanego personelu - raport NIK ukazuje fatalne warunki w szpitalach psychiatrycznych. Najwyższa Izba Kontroli sprawdziła 17 szpitali psychiatrycznych w różnych województwach.

Kontrolowała m.in. stan szpitalnych sal oraz przestrzeganie procedur dotyczących przyjmowania chorych osób i stosowania wobec nich środków przymusu bezpośredniego. Wyniki kontroli ujawniły rażące zaniedbania. Jak wynika z raportu, szpitale powszechnie lekceważą obowiązek rzetelnego prowadzenia dokumentacji dotyczącej m.in. stosowania przymusu bezpośredniego. Zgodnie z prawem, kiedy chory jest zagrożeniem dla siebie lub otoczenia, można podać mu leki, unieruchomić przy użyciu pasów lub kaftana bezpieczeństwa albo umieścić w izolatce. Przymus bezpośredni można zastosować na sześć godzin. Jeżeli istnieje potrzeba przedłużenia go, musi to być poprzedzone badaniem i wydaniem opinii przez lekarza. Wszystko musi być udokumentowane. Do tego, co cztery godziny pacjent powinien być uwalniany, aby mógł zjeść, napić się i skorzystać z toalety. Ale o tym w połowie dokumentacji nie ma wzmianki.

Zamykają dla wygody i spokoju

- Przymus nadużywany jest dla wygody i spokoju - powiedział w rozmowie z Gazetą Wyborczą jeden z pracowników szpitala psychiatrycznego. Jak wyjaśnił, w jego placówce jest prawie tysiąc łóżek, a po południu i w nocy dyżuruje tylko trzech lekarzy, w tym jeden na izbie przyjęć. - Zdarza się, że pielęgniarki, spodziewając się kłopotów ze strony pacjenta, tak na wszelki wypadek zamykają go w izolatce lub podają leki. Bez zalecenia lekarza. To nielegalne, ale to normalka. Lekarzom jest na rękę, bo nie są wzywani w nocy - wyjaśniła dziennikarzom osoba z dużego szpitala psychiatrycznego.

Unieruchamiali od razu na 24 godziny

Jak wynika z raportu NIK, na oddziale psychiatrycznym Szpitala Powiatowego w Chrzanowie w ośmiu na dziewięć badanych przypadków pracownicy szpitala zlecili zastosowanie przymusu bezpośredniego od razu na 24 godziny. W dwóch przypadkach nie odnotowano podania pacjentom posiłków, podczas gdy byli oni przetrzymywani przez 53 i 72 godziny. W Szpitalu Psychiatrycznym im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie czas ciągłego unieruchomienia pacjenta wynosił nawet 92 godziny. NIK nie wyklucza, że brak dokumentacji w kartach pacjentów w szpitalach psychiatrycznych może wynikać nie tyle z braku zaangażowania pracowników w prowadzenie dokumentacji, co łamania praw pacjenta. Izba zwróciła również uwagę, że personel medyczny w 12 ze skontrolowanych szpitali nie przeszedł odpowiednich szkoleń z zakresu stosowania przymusu bezpośredniego.

O WERYFIKACJĘ POLSKICH PSYCHIATRÓW

Polska psychiatria działała na wzór sowiecki, a popełnianych zbrodni na ilość obywateli było nie mniej niżli w ZSSR, jak zresztą w każdym z państw bloku sowieckiego. Pamiętając o sowieckim i faszystowskim rodowodzie psychiatrii trzeba starać się zapobiegać nadużyciom psychiatrycznym w Polsce. Częste nadużycia ze strony lekarzy wybierających specjalizację psychiatryczną (patrz więcej na stronie antypsychiatrii) skłaniają nas do podjęcia kwestii weryfikacji tych lekarzy. Wcześniej czy później będzie ona musiała zostać przeprowadzana. W skład komisji weryfikacyjnej będą wchodzić: niezależny lekarz, adwokat reprezentujący interesy pacjentów, specjalista z dziedziny metodologii nauk, reprezentant oddolnych ruchów na rzecz globalnej sprawiedliwości społecznej, pacjenci danego lekarza oraz bezstronni pacjenci z innych miast.

Zadaniem komisji weryfikacyjnej będzie sprawdzenie, czy dany psychiatra nie dopuścił się poważnych nadużyć w stosunku do osób poddanych kuracji i ich rodzin.

Za takie nadużycia należy uznać: czynne lub bierno wspieranie opresywnych zachowań, celowe działania podejmowane w celu pogorszenia zdrowia i kondycji psychicznej pacjentów, uprawianie psychiatrii politycznej, łamanie wolności sumienia pacjentów, próby siłowego sterowania ich życiem, poglądami i wyznaniem religijnym pod pretekstem leczenia, nieuzasadnioną terapię (zwłaszcza przymusową), zastraszanie oraz korupcję intelektualną w działalności naukowej. Lekarze, którym wykaże się popełnienie któregoś z powyższych czynów, utracą prawo do wykonywania zawodu do końca życia oraz będą musieli zadośćuczynić wszystkim swoim ofiarom, podobnie jak zadośćuczynia się ofiarom zbrodni lobotomii masowo stosowanej przez psychiatrię Europy Zachodniej i Ameryki.

(Akapit z czasów PRL, ale ciągle jeszcze aktualny).

PSYCHIATRIA REPRESYJNA I PSYCHUSZKI W ZSRR.

Znamienna jest historia powstania współczesnej psychiatrii i to na jakie potrzeby tak naprawdę została ta dyscyplina stworzona, i w tym kontekście powinno się rozważać ewentualne podejmowanie leczenia psychotropowego czy pobytu w szpitalach dla nerwowo i psychicznie chorych. Sowiecka psychiatria stanowiła ważną część państwowego aparatu ucisku jaki istnieje nadal - czynnie na przykład na Białorusi i w innych krajach. Przeciwnicy polityczni sowieckiego reżimu byli zamknięci w szpitalach psychiatrycznych z rozpoznaniem nieistniejącej choroby nazwanej "schizofrenią bezobjawową". Po roku 1944 Polska stała się krajem wasalnym Związku Radzieckiego. Polska psychiatria znalazła się pod silnym wpływem wzorców sowieckich, połączonych z bogatymi tradycjami rodzimego autorytaryzmu. Czołową postacią powojennej polskiej psychiatrii był Tadeusz Bili-kiewicz, profesor Akademii Medycznej w Gdańsku. Jego podręcznik dla studentów medycyny obowiązywał przez wiele dziesięcioleci, aż do początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku. Według Bili-kiewicza istota ludzka to maszyna, której celem jest wypełnianie rozkazów wydawanych przez wyższe klasy społeczne.

Niespełnianie tych rozkazów to oznaka zaburzeń umysłowych, które w poważniejszych wypadkach wymagają leczenia psychiatrycznego. Większość polskich psychiatrów, w tym niemal wszyscy z wyższymi tytułami naukowymi, podziela te sowieckie poglądy Bilikiewicza. Ale oczywiście Bilikiewicz to jedno a poplecznictwo wzajemne środowiska to osobne zagadnienie związane z karną odpowiedzialnością .

Pierwszym w ZSSR dokumentem, w którym psychiatrię zaczęto traktować jako element „ochrony” społeczeństwa był kodeks karny RFSRR z 1926. Pierwszy więzienny szpital psychiatryczny ze specjalnym oddziałem dla więźniów politycznych, nad którym pieczę objęło NKWD, powstał w 1939 w Kazaniu. Na tym oddziale umieszczano zarówno chorych psychicznie, których choroba miała coś wspólnego z polityką (na przykład ich urojenia dotyczyły spraw politycznych), jak i osoby zdrowe internowane na polecenie władz. Na fali destalinizacji próbowano także zdemaskować i zakończyć nadużycia psychiatrii; działał w tym kierunku m.in. Siergiej Pisariew, uznany za schizofrenika z powodu napisania listu do towarzysza Stalina. Pisariew w 1955 skierował list do KC KPZR z listą zdrowych osób, które spotkał w szpitalu.

Specjalna komisja potwierdziła opisane fakty, ale na wprowadzenie zmian nie zdecydowano się. Nowy etap w wykorzystywaniu psychiatrii do celów politycznych znamionowało przemówienie Chruszczowa, opublikowane w gazecie Prawda 24 maja 1959 roku, w którym stwierdził, że w społeczeństwie komunistycznym przestępczość i naruszanie norm życia społecznego często wiąże się z rozstrojem psychicznym; w przemówieniu znalazła się fraza: „Można powiedzieć, że i obecnie (w ZSRR) istnieją ludzie, którzy walczą z komunizmem... ale u takich ludzi bez wątplenia stan psychiczny nie jest w normie”. Uznanie człowieka za niepoczytalnego i zamknięcie w szpitalu psychiatrycznym było najbardziej wyszukaną represją stosowaną przez władzę sowiecką – pisze w kwartalniku KARTA (nr 34) Vita Zelakeviciute, autorka filmu „Schizofrenia” o wykorzystywaniu w ZSRR psychiatrii do gnębienia wszystkich „nieprawomyślnych”.

Jak wiadomo, jedną z pierwszych ofiar psychiatrii była przewodnicząca socjalrewolucyjnej partii Rosji Maria Spiridonowa. Aresztowano ją w 1918 roku, a w 1921 roku sam Dzierżyński pisał do podwładnych: „Trzeba się skontaktować z Obuchem i Semaszką [znani funkcjonariusze medyczni] w sprawie umieszczenia Spiridonowej w domu psychiatrycznym, ale pod warunkiem, żeby jej stąd nie wykradli i żeby nie miała możliwości ucieczki. Powinna być zorganizowana odpowiednia ochrona i obserwacja, ale w sposób zamaskowany”. A pierwszym dokumentem, w którym psychiatrię potraktowano jako sposób „ochrony” społeczeństwa był kodeks karny z 1926 roku

„Uznając za społecznie niebezpieczne każde działanie przeciwko ustrojowi radzieckiemu i zakłócające ustalony przez robotniczo-chłopską władzę porządek w przejściowym okresie na drodze do komunizmu”, autorzy kodeksu zdecydowali się stosować wobec osób niebezpiecznych (obok innej „ochrony”: rozstrzelanie lub łagier) działania „medyczno-pedagogiczne”.

Rychło założono pierwszy więzienny oddział dla „politycznych” przy szpitalu w Kazaniu. Nadzorowało go NKWD. Tak powstało pierwsze w świecie więzienie- szpital psychiatryczny dla „wrogów państwa”. Tam powstawały pierwsze leki psychotropowe służące nie tyle leczeniu ile gnębieniu i o tym trzeba przy ich stosowaniu pamiętać, może nawet bardziej niżli o ewentualnych z nich korzyściach! Od połowy lat 30-tych narzędziem bezpieki stał się Instytut Psychiatrii Sądowej.

Utworzony w Moskwie jako placówka naukowa, przeobraził się w tajny organ, który prowadził ekspertyzy sądowo-psychiatryczne w śledztwach. Pracowali tu wytypowani przez KGB lekarze. Od 1945 roku o skierowaniu na przymusowe leczenie, a także o przerwaniu go, decydował sąd lub Kolegium Specjalne przy NKWD.

Definicje nowego kodeksu (z 1961 r.) szeroko określały skalę społecznie niebezpiecznych czynów: od zabójstwa po rozpowszechnianie zakazanej literatury. Do psychuszki bezpieki kierowała, korzystając z art. 70. („antyradziecka agitacja i propaganda”) i 190. („rozpowszechnianie obelżywych wymysłów, szkalujących radziecki ustrój”, „zhańbienie godła lub flagi”) i „organizacja lub aktywne uczestnictwo w działaniach grupowych zakłócających spokój”).

Równocześnie ministerstwo zdrowia wydało instrukcję pozwalającą uznanego za psychicznie chorego umieścić na przymusowym leczeniu bez zgody rodziny. Regulacje stworzyły podstawę dla kampanii przeciw dysydem. Ale ci nauczyli się przekazywać wieści za „żelazną kurtynę”. Informacje o zamknięciu w szpitalach biologa Żoresa Medwediewa, gen. Petra Hryhorenki, Władimira Bukowskiego, Natalii Gorbaniewskiej i innych wywołuje falę protestów.

W 1967 r. szefowie KGB, MSW, prokuratury i ministerstwa zdrowia piszą do KC KPZR: „W l. 1966-67 w Leningradzie psychicznie chorzy popełnili 17 zabójstw, w 19 wypadkach mieli związek z rozpowszechnianiem ulotek antyradzieckich i anonimowych dokumentów, 12 razy próbowali nielegalnie przekroczyć granicę. Niebezpieczeństwo stwarzają przybywające do Moskwy liczne osoby, cierpiące na manię odwiedzania instytucji państwowych, spotykania się z kierownictwem partii i rządu. (...) W maju 1966 niejaki Diediuk, owładnięty poszukiwaniem »prawdy« dokonał aktu samospalenia na placu Dzierżyńskiego. (...)

Z przychodni przy urzędach centralnych i ministerstwach w l. 1966-67 dostarczono do szpitali ponad 1800 psychicznie chorych, skłonnych do czynów społecznie niebezpiecznych”. Autorzy sugerują: „W l. 1968-70 pozyskać dodatkowe środki finansowe na budowę nowych szpitali psychiatrycznych, a także zdecydować o hospitalizacji zamieszkałych w Moskwie, Leningradzie i Kijowie psychicznie niebezpiecznych obywateli, ze strony których możliwe są społecznie niebezpieczne przejawy i czyny”. Wkrótce rusza budowa gigantycznych szpitali w Nowosybirsku, Orle i Kostromie.

W 1971 roku na V Światowy Kongres Psychiatrów w Meksyku docierają materiały o psychuszkach, zebrane przez Bukowskiego, który wspominał: „Dobrze ma Miedwediew – znany w świecie nauki. A co począć z robotnikiem Borysowem albo murarzem Gerszunim? W więzieniach psychiatrycznych przetrzymuje się z powodów politycznych setki mało znanych osób. Kto stanie w ich obronie? Doszedłem do wniosku, że należy zebrać obszerną dokumentację, zeznania świadków, orzeczenia z ekspertyz – tego najbardziej obawiają się władze”. Kongres potępia nadużycia psychiatrii, choć nie wymienia ZSRR.

Ale Bukowski zostaje znowu uwięziony i w końcu wydalony z kraju. Następny Światowy Kongres Psychiatrów, w Honolulu w 1977 r., już otwarcie piętnuje ZSRR za zbrodnie psychiatrii sądowej na dysydentach.

Leki psychotropowe współczesnej psychiatrii powstały w toku pseudomedycznych eksperymentów na więźniach politycznych, na dysydentach sowieckiego imperium, ale także w toku podobnych badań prowadzonych na więźniach hitlerowskich obozów koncentracyjnych w Niemczech. Skutki uboczne nie tylko istnieją, ale miały też swój cel, którym jest nie tyle wyleczenie ale zniszczenie organizmu ofiar Psychuszek!

W 1977 roku przy Moskiewskiej Grupie Helsińskiej powstaje Komisja Robocza do Zbadania Wykorzystania Psychiatrii dla Celów Politycznych: zbiera informacje na temat osób zamykanych w szpitalach z powodów politycznych. Komisja wydaje biuletyn, który wysyła na Zachód, do ministerstwa zdrowia, prokuratury i szpitali, o których pisano – z prośbą o ewentualne sprostowania (żaden nie zareagował). KGB aresztuje członków komisji, ale sowieccy zostają usunięci na Światowym Kongresie w 1983 r. w Wiedniu ze Światowego Stowarzyszenia Psychiatrycznego. KC KPZR próbuje zapobiec skandalowi: opracowuje taktykę przeciwdziałania „akcjom antyradzieckim w Stowarzyszeniu”. Delegacja psychiatrów ma w ostateczności opuścić organizację, nim nastąpi oficjalne jej wydalenie. I „oburzeni sowieccy psychiatrzy” odgrywają takie przedstawienie. Dopiero od 1985 r. ZSRR powoli akceptuje międzynarodowe standardy: masowo zwalnia ludzi z miejsc odbywania kary, w tym z psychuszek. Z kodeksu karnego znikają stosowne artykuły, a z ewidencji psychiatrycznej wykreśla się 2 mln osób, które znalazły się w niej na ich podstawie.

W 1988 roku MSW likwiduje 5 swych szpitali, a 16 przekazuje ministerstwu zdrowia. Do dziś jednak żaden z lekarzy nie przyznał się do winy i nie wyraził skruchy. Nikogo nie pozbawiono też praw do wykonywania zawodu.

Psychiatria Sądowa - Obraz Patologii!

Polskie prawo ze sprawiedliwością nie idzie w parze, a tendencja ta znana jest historycznie od stuleci. "Prawo prawem, a sprawiedliwość jest po naszej stronie" - to popularne powiedzenie w istocie obrazuje rozdźwięk pomiędzy pisaniem na kolanie **ustawowym prawem**, a sprawiedliwością, którą w Polsce kojarzy się chyba tylko z wendetą. Poczucie ludzkiej krzywdy w Polsce obrazuje się powiedzeniem, że "nie ma na tym świecie sprawiedliwości", a poczucie bierze się ze zbrodni prawnych na obywatelach.

Zbrodnie sądu, prokuratury i policji na obywatelach są zbrodniami w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej wykonywanymi, stąd w swej istocie, prawo obrazuje charakter państwa i władz państwowych. Konstytucja nie jest przestrzegana, a powoływanie się na Prawa Człowieka w III-IV RP jest wyśmiewane z urzędu przez prowadzących rozprawy tak zwanych sędziów, którzy wykonują dowolne zbrodnie, tak polityczne jak i na zlecenie różnych mafii. Prawo zawarte w Kodeksie Karnym jest tak zapisane, że dowolność jego naginania i przeginania jest wręcz porażająca i prawnikom uchodzi bezkarnie. Sędziów, prokuratorów i policjantów w praktyce nie kara się za dokonane przez nich w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej zbrodnie przeciwko własnemu narodowi! Jeśli ktoś szuka przykładów, weźmy pierwszy z brzegu, bardzo powszechny i skandaliczny.

Kilka tysięcy ludzi trzyma się na **internacji bezterminowej** zwanej **detencją** nie za to, że popełnili jakieś przestępstwo, ale za to, że są psychicznie chorzy, a najczęściej za to, że kiedyś przeszli epizod psychotyczny lub prokurator chcąc się pozbyć sprawy zbyt dla niego uciążliwej, załatwia orzeczenie chwilowej niepoczytalności u znajomych biegłych sądowych z zakresu psychiatrii.

Osoby te nie mają procesu sądowego, nie są przesłuchiwane, nie są przesłuchiwanie ani świadkowie obrony ani świadkowie oskarżenia. Człowieka bezterminowo internuje się na oddziale sądowym, zmusza do zażywania środków psychotropowych w ilościach niszczących system nerwowy. Osoba internowana na podstawie subiektywnego stwierdzenia niepoczytalności nie ma żadnych praw, nie może się bronić, często nawet nie jest informowana o odbywających się za jej plecami posiedzeniach sądowych.

Więzi się człowieka domniemując, że skoro jest chory psychicznie, to na pewno popełnił przestępstwa jakie są mu zarzucane, a zatem musi być uwięziony i przymusowo wyniszczony tak zwanym leczeniem sądowym. Sądy nawet nie próbują udowodniać podejrzanemu winy, w większości wypadków podejrzanemu nie uczestniczy w rozprawie sądowej, wbrew prawu do rzetelnego procesu sądowego zostaje bezterminowo uwięziony i jest mordczo wyniszczany środkami psychotropowymi, które wymyślono za czasów Hitlera i Stalina dla eutanazji opozycji politycznej.

Przykładowo, służący do niszczenia przez spowodowanie zgonu środków psychotropowy o nazwie Fenaktyl opracowano na zlecenie stalinowskiego aparatu bezpieczeństwa dla mordowania dysydentów. Podawany w dużych dawkach powoduje w ciągu 2-3 lat zgon u ponad 90% pacjentów. Podawany w małych dawkach uśmierca 70-80% pacjentów psychiatrii sądowej w ciągu 8-12 lat.

Tak sądownictwo wykańcza po cichu, mordując w białych rękawiczkach osoby internowane pospół na zlecenie prokuratora, psychiatry i sędziego, a sąd wydaje wyrok dożywocia praktycznie bez przeprowadzenia rozprawy w trybie administracyjnym, jak hitlerowskie SS czy stalinowska Bezpieka Sowiecka.

Najczęstszą znaną przyczyną zwolnienia internowanego z detencji w Polsce są akcje bezpośrednie organizacji obrony Praw Człowieka, nacisk rodziny o charakterze opłaty pozaprawnej dla lekarzy psychiatrii sądowej, czasem też przepelnienie oddziału zmuszające personel do zrobienia wolnego miejsca dla następnych.

Ciekawym rodzajem zbrodni jest sam **mechanizm osadzania**, gdyż lekarz psychiatra wnioskuje o detencję na podstawie ciężaru zarzutów i zwykle kilkuminutowej rozmowy z podejrzanym, czyli na podstawie opinii prokuratora, a sąd na podstawie opinii psychiatry sądowego wydaje postanowienie o internowaniu za murami ośrodków i oddziałów psychiatrii sądowej, z rosyjska zwanych "Psychuszkami", miejscami ostatecznej karni. Setki i tysiące ludzi, którym **nie udowodniono winy**, nie przedstawiono zarzutów, nie dano prawa do obrony w sądzie, nie przesłuchano obrońców, nie zezwolono nawet na proces sądowy nie mówiąc już o formalnej uczciwości prawnej względem podejrzanych, cierpi męki niszczenia ich systemu nerwowego i funkcji życiowych w psychiatrycznych katowniach Rzeczpospolitej Wałęsającej, Kwaśnej czy Kaczej!

Kaci miewają się dobrze i są wysoko opłacani przez rząd, a taki ordynator sądowej psychiatrii, Stanisław Teleśnicki z Krakowa, swe ofiary przesłuchuje w czasie od 30 sekund do 3 minut, czego nie można nazwać badaniem, ale na podstawie takiej "rozmowy" kwalifikuje czy ktoś jest poczytalny czy też niepoczytalny.

Faktyczna decyzja o tym, kogo zamknąć w Psychuszcze podejmowana jest często po znajomości: **prokurator sugeruje** lekarzowi, żeby "gościa" zamknąć w "wariatkowie", bo nie ma czasu ani możliwości udowodnienia mu winy, albo założył prokuraturze za skórę lub jest politycznie niewygodny i trzeba go zniszczyć w imieniu prawa. Tak syf **sądowej psychiatrii i detencji** wygląda od środka - to jest od swego zepsutego wnętrza pokazując patologię sądownictwa w pełnej krasie. Każda siła polityczna mająca wpływ na sąd lub prokuraturę może człowieka zniszczyć w reżimowej Psychuszcze.

Należy kontrolę społeczną na tę sądowo-psychiatryczną gangrenę nałożyć, gdyż prokuratorzy jeśli nie uzyskają opinii odpowiedniej do skazania od jednego zestawu biegłych, wysyłają często podejrzanego na badania do takich biegłych, którzy orzekną zdrowemu jak koń człowiekowi każdą chorobę psychiczną, jakiej życzy sobie oskarżyciel i to w 3 minuty albo szybciej! Badanie ofiar psychiatrii sądowej przetrzymywanych przez wiele lat w Psychuszkach musi się stać domeną pracy dla niezależnych grup **Obrony Praw Człowieka i Obywatela**.

Wątpliwego rodzaju specjalista szafujący orzeczeniami "niepoczytalności chwilowej" branyimi "z kapelusza" jak króliki u iluzjonisty-kuglarza pokroju takiego jak krakowianin Stanisław Teleśnicki, to nie jest przypadek odosobniony, gdyż doniesienia o przekrętach Psychiatrii Sądowej dochodzą i z Warszawy, i ze Śląska, także Świecia, a ludzie bestialsko przetrzymywani wbrew swej woli często nie mają nawet odpowiedniej ilości jedzenia i picia ani prawa do posiadania rzeczy osobistych, tak jak zwykli więźniowie sądów karnych.

Więzień psychiatryczny jest w o wiele gorszej sytuacji, gdyż nie ma orzeczonego końca jego kary, a winy mu nie udowodniono, zwykle nawet nie był w sądzie, nie rozmawiał z adwokatem. Jeśli nie ma rodziny ani przyjaciół, którzy mu pomogą, zostaje skazany na nieuchronną egzekucję chemiczną w Psychuszcze pośród niezliczonych cierpień, także skutków ubocznych psychotropów, które są stalinowsko-hitlerowskimi wynalazkami dla eliminacji dysydentów!

Co ciekawe, dla większości psychiatrycznych jednostek chorobowych nie ma żadnego uzasadnienia naukowego, czyli nie można wykazać, jakoby w ogóle istniały, a mówi o tym na świecie nawet czołówka psychiatrycznej elity, biadając, że na studiach medycznych uczeni są fikcji.

Sztandarową chorobą orzecaną przez psychiatrów sądowych w Polsce jest "schizofrenia", podczas gdy około połowy samych psychiatrów na świecie twierdzi, że taka choroba nie istnieje, a jest jedynie niczym nie popartą hipotezą, obraźliwym epitetem dla oceny dysydentów politycznych, osób niewygodnych dla systemu, podobnie jak herezja w czasach inkwizycji. Historia badań nad schizofrenią dowodzi zresztą, że jest to przedłużenie epitetu "herezja" dla celów ideologicznej czystki.

Znane są przypadki wysłania podejrzanego na oddział psychiatrii sądowej w areszcie (Kraków, Warszawa, Poznań), gdzie osobie aplikowano bez jej zgody silne środki psychotropowe powodujące powstanie halucynacji. Następnie poczytywano te wywołane siłą halucynacje jako urojeniową chorobę psychiczną i uznawano pacjenta za niepoczytalnego. Tak sądowy psychiatra typu doktor Szablewski z Warszawy czy doktor Teleśnicki z Krakowa może z każdego zrobić ciężko chorego czubka psychicznego!

I co gorsza, taki "expert" może zniszczyć czyjeś życie, zniszczyć nieodwracalnie system nerwowy, a wszystko legalnie, w imieniu prawa, które tutaj musi być kojarzone z bestialską orgią zbrodni, a nie ze sprawiedliwością. Częstym zjawiskiem jest zwalanie winy za drobne przestępstwa seksualne typu obmacywanie na upośledzonych krewnych lub chorego psychicznie sąsiada "bo im leczenie nie zaszkodzi". Jest to ogromna krzywda na niewinnych i bezbronnych osobach oraz ukrywanie faktycznych przestępców seksualnych cudzym kosztem.

Ponad sto takich zbrodni popełniono w Polsce u progu XXI wieku, kryjąc w ten sposób także księży pedofilów, którzy molestowali dzieci. A często, szczególnie w **Warszawie** zdarza się, że psychiatrzy sądowi z oddziału psychuszki przy ulicy Rakowieckiej, zeznając w sądzie po kilku, średnio 2-5 latach od badania podejrzanego, nie pamiętają przypadku o losach którego decydują.

Nie mówiąc już o tym, że osoba przez kilka lat od ostatnich badań mogła, jeśli była chora wyzdrowieć i należałoby badania powtórzyć niezwłocznie. Tego rodzaju przykłady pokazują, jak bardzo cała psychiatria sądowa jest patologiczną orgią zbrodni na osobach, które bądź otarły się w życiu psychozę lub są **niewygodnie politycznie**. Więzienie osób chorych psychicznie bez udowodnienia im winy, w trybie administracyjnego postanowienia narusza zasadę domniemania niewinności w sposób drastyczny, narusza prawo do obrony i bycia wysłuchanym przez niezawisły sąd. To są wszystko sądowe zbrodnie psychiatrii sądowej, która swoją pozycję ugruntowała w czasach faszystowsko-stalinowskich pospołu i tak po dzień dzisiejszy trwa żerując na krzywdzie tysięcy ludzi rocznie!

Czas już tę nazistowsko-stalinowską spuściznę ucywilizować i uczłowieczyć, a szczególnie zadbać o przestrzeganie praw człowieka i obywatela wobec osób chorych psychicznie, tym bardziej, że samo istnienie tak zwanych chorób psychicznych nie ma materialnych podstaw naukowych i jest negowane przez znaczącą część medycznego środowiska naukowego.

W trybie natychmiastowym należy **zlikwidować** wszelkie specjalne oddziały psychiatrii sądowej istniejące w aresztach, gdyż "badanie" tam urąga nawet kanonom i standardom współczesnej psychiatrii. Ordynator Teleśnicki ogląda podejrzanego przez 30 sekund do 3 minut, połowę tego czasu przy przyjęciu, a połowę na koniec kilkutygodniowego pobytu. Następnie podlegli mu i ulegli lekarze i psycholodzy preparują diagnozę i opinię wedle jego "widzimi się".

Kto się do winy nie przyznaje jest na pewno niepoczytalny, kto się przyznaje, nawet jak ma odchyły, na pewno jest zdrowy. Jeśli taka szkaradna działalność w Polsce ciągle istnieje, to na pewno stalinizm się jeszcze nie skończył, choć pytani w temacie starsi Rosjanie twierdzą, że za Stalina aż tak źle nie było.(....) taki ordynator Teleśnicki z Krakowa jest gorliwym wyznawcą papieża Polaka!

Ckni się może inkwizycja albo hitleryzm katolika Adolfa Hitlera, tego rodzaju pseudoekspertom, w rzeczywistości hochsztaplerom z dyplomami medycyny sądowej, która jest tutaj patologią.

Należy zorganizować szerszą bazę danych o przekrętach sądowych nie tylko dlatego, że w Świeciu film nakręcono ukrytą kamerą o tym, jak pobyt w psychuszcze sądowej wygląda od wewnątrz.

Należy zadbać o to, aby każdy podejrzewany o chorobę psychiczną przed sądem był badany przez wiele niezależnych lekarzy, także pozasądowych, bo Ci rutynowo i przestępczo zakładają, że każdy badany jest winny, naruszając prawo do obrony, a także do milczenia w tym temacie, co jest kolejną ZBRODNIĄ psychiatrii sądowej, patologią tej instytucji o obrazie zbrodzenia zawodowego. Widzenie w każdym do nich skierowanego przestępcy i domniemanie winy, jest już samo w sobie obrzydliwym skandalem i bandytyzmem.

Reżim RP katolickiej powinien też **zlustrować pacjentów** wyniszczonych na zamkniętych oddziałach psychiatrii sądowej, którzy z przyczyn politycznych uwięzieni zostali przed 1990 rokiem czyli w czasach lustrowanej komuny stalinowskiej tak propagandowo przez aktualne rządy znienawidzonej. Dysydenci komuny dziś zdychają w psychuszkach razem z dysydentami reżimu aktualnie panującego, który z człowiekiem się nie liczy, a już sądy i ich psychiatria sądowa są szczególną oazą rozboju na zniewolonym przez reżim społeczeństwie.

Jeśli jeszcze jakiś więzień komuny przeżył, bo większość leży w bezimiennych grobach w pobliżu sądowej psychuszki na jakimś cmentarzu, a komu jak komu, ale ofiarom psychiatrii sądowej w Polsce najwięcej pomników postawić by potrzeba, bo są to ofiary zbrodniczego, mafijnego systemu politycznego. Ministerstwo Sprawiedliwości zapytywane przez obrońców Praw Człowieka nie chce nawet podać listy oddziałów psychiatrii sądowej ani ich adresów, nie chce podać danych ile osób i jak długo średnio jest w tych gestapowsko-stalinowskich warunkach przetrzymywane.

Z badań statystycznych nad tymi, do których udało się dotrzeć wynika jasno, że **większość to osoby zdrowe** psychicznie, ale przymusowo leczone i jeszcze straszone, że na wolności mają się leczyć, tyle, że jeśli rodzina i kilkudziesięciu znajomych nie widzi u człowieka objawów patologii, to należy domniemywać, że urojenia i zwidy mają lekarze psychiatrii sądowej w swoich ekspertyzach robionych często na zamówienia kolegów prokuratorów lub sędziów. Polityka detencyjna jest prosta, jak będzie ktoś nowy przez sąd skierowany do przyjęcia, to się kogoś zwolni, żeby zrobić miejsce, a do tego czasu będziemy wszystkich trzymać, bo musi być komplet, żeby oddział mógł uzasadnić swoje istnienie.

Można o tym usłyszeć od niektórych psychiatrów sądowych ale bardzo poufnie i prywatnie, oni z dysydenta danego w ich szpony mają swoje pensje i zawodową stabilność. To jest ta strona medalu, o której powinno się więcej mówić głośno, o przyczynach istnienia tej administracyjnej patologii jaką jest sądowa psychiatria, która z każdego podejrzanego zrobi w kilku zdaniach wyjątkowo przerażające i niebezpieczne monstrum, o czym się przekonują klienci, czyli podsądni pacjenci.

Samo nierówne i niesprawiedliwe traktowanie osób upośledzonych umysłowo czy chorych rzeczywiście z przyczyn organicznych jest już skandalem, który nie powinien schodzić z pierwszych stron gazet. Branie chorób "z sufitu" byle utrzymać istniejące oddziały sądowe to jeszcze gorszy skandal wołający o pomstę nie tylko do Nieba. Bicie przez CBS osoby głuchoniemej za uporczywe odmawianie zeznań przez milczenie, to już "mały pikus" w tym całym syfie!

Kontakt z Ryszardem Matuszewskim:

P.O. Box 247; 44-100 Gliwice 1; Poland

http://www.ryszard-matuszewski.com/pl/psychiatria_sadowa_obraz_patologii,640,,list.html

Ważna informacja dla Polaków
mieszkających w Niemczech

Karlsruhe, 17.07.2012 Niemiecki Sąd Najwyższy („Bundesgerichtshof” - BGH) orzekł w dwóch wyrokach XII ZB 99/12 oraz XII ZB 130/12 „przymusowe leczenie psychiatryczne” osób ubezwłasnowolnionych (unter „Betreuung”) za nielegalne!

Obowiązujące ustawy po prostu nie mogą być powodem do przymusowego podawania substancji powodujących uszczerbki na zdrowiu, co już 2-krotnie orzekł federalny Trybunał Konstytucyjny w wyrokach 2 BvR 882/09 z dn. 23.3.2011 oraz 2 BvR 633/11 z dn. 12.10.2011. Wyrok Sądu Najwyższego jest wiążący dla wszystkich sądów niższych instancji.

Polacy mieszkający w Niemczech, a mający problemy z przymusem psychiatrycznym w tym kraju mogą to zakazać na drodze prawnej, co w przypadku kontynuacji „przymusowego leczenia” może otworzyć drogę do cywilnego oskarżenia o odszkodowanie. Bliższych informacji na ten temat w języku polskim udziela nasze Antypsychiatryczne Centrum Doradztwa pod numerem tel.: +49 15 234 112 007 (tel. Kom.).

Więcej informacji w jęz. niem., jak również przykłady pozwów sądowych na stronie internetowej "die-BPE" - Federalnej Grupy Roboczej Doświadczonych Psychiatrią z siedzibą w Domu Demokracji i Praw Człowieka w Berlinie.

Dlaczego należy zakazać przymus psychiatryczny?

Najlepszą odpowiedzią na to pytanie jest werdykt Trybunału im. M. Foucault, który ogłoszono w Berlinie w maju 1998 roku. Organizatorem Trybunału byli: Freie Universität Berlin, Irren-Offensive e.V., Volksbühne - Projektbüro Foucault Tribunal, Werner-Fuß-Zentrum w Domu Demokracji i Praw Człowieka, Greifswalder Str. 4, 10405 Berlin, Tel.: +49 30 2911 001.

Werdykt Trybunału im. M. Foucault

Uzgodniliśmy, że psychiatria, która korzysta i nie zamierza zaprzestać używania systemu siły i przymusu, jest winna zbrodni przeciwko człowieczeństwu, niszczeniu ludzkiej godności, wolności i życia. Wszyscy, którzy noszą prawne piętno „psychiczne chorych”, pozbawiani są naturalnych ludzkich i cywilnych praw człowieka.

Kontynuując – psychiatria nie może pretendować do miana sztuki leczenia, gdyż pogwałca przysięgę Hipokratesa i zmusza pacjentów do zażywania szkodliwych leków, powodujących na skalę światową masową epidemię zaburzeń, znaną pod nazwą „tardiva dyskinesa”, jak również stosując inne metody interwencji, które my określamy jako tortury, np.: odosobnienie, terapie lekową, związywanie, elektroszoki i wszystkie inne zabiegi chirurgii psychiatrycznej i leczenia ambulatoryjnego, wykonywane bez zgody pacjenta.

Powyższe praktyki i ideologia pozwoliły psychiatrom, w czasie ery narodowego socjalizmu III Rzeszy na stworzenie ekstremalnego systemu mordowania pacjentów pod pretekstem leczenia. Psychiatria nie potwierdza historycznej prawdy o sobie, nie tylko nie przyznając się do posiadanej władzy, dopuszczenia się gwałtu i przemocy w imieniu ówczesnego aparatu, lecz również dziś gra rolę wysokoopłacanego renomowanego organu kontroli społecznej i socjalnej, rodzaju policji, międzynarodowego przymusu, osądzającego zasady i obyczaje, piętnującego politycznie i społecznie różnice między ludźmi.

Dlatego my, Jury, uznajemy psychiatrię winną stosowania kombinacji siły z nieobliczalnością, dla systemu totalitarnego. Żądamy zniesienia prawnych środków przymusu, w stosunku do „psychicznie chorych”, jako pierwszego kroku psychiatrii w kierunku społeczeństwa, a kończąc, na całkowitej rekompensacie szkód, jakich się dopuściła. Tym samym muszą się znaleźć państwowe fundusze pieniężne na alternatywne do psychiatrii, godne i humanitarne rozwiązania.

Uzasadnienie werdyktu Obrona mówi o terapeutycznej konieczności psychiatrycznego przymusu, aż do przemocy fizycznej, zaznacza jednak, że w dobrej psychiatrii stosowany przymus ogranicza się do minimum. Przymus jest najwyraźniej nie terapeutyczny, ale zależy od „rodzaju” psychiatrii. Osądzamy każdą formę psychiatrycznego przymusu, jako pogwałcenie praw człowieka. Prawo dla psychicznie chorych stosuje przymus psychiatryczny przy samozagrożeniu i zagrożeniu otoczenia. W praktyce posuwa się to jeszcze dalej.

Chodzi tu o możliwość zagrożenia, w przypadku, kiedy nie doszło jeszcze do konkretnych czynów, a już stosują się profilaktyczne uwięzienie. Obrona uważa że psychicznie chore osoby, które przez ograniczenie możliwości oceny własnych przeżyć i ograniczenie aktywności, zwolnione są od odpowiedzialności wobec społeczeństwa powodu niezdolności do samooceny i samopomocy. Uważamy to wyobrażenie o chorobach psychicznych za nieodpowiednie. Instytucja psychiatryczna nie może z tego powodu udzielić żadnej pomocy.

Uważamy, że każda interwencja lekarska i leczenie powinny być dopuszczalne tylko za zgodą pacjenta. Wyjątkowo niebezpieczne jest również to, że sędziowie są stronnicy i zgadzają się bez zastrzeżeń z diagnozami lekarzy. Ludzie, którzy przeżyli psychiatrię, mają prawo do odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu.

Berlin 2.5.1998

Psychopatyczne Choroby Egoizmu

Silny egoizm może prowadzić do patologii umysłowej, a im silniejsze są u osoby skłonności ksobne, egotyczne, tym bardziej psychopatyczna na różne sposoby jest osoba. Złe, egoistyczne wychowanie wiedzie do rozwoju osobnika psychopatycznego, silnie egoistycznego, pasożyta żyjącego kosztem innych czy wręcz do rozwoju jednostki destrukcyjnej, dążącej po trupach, kosztem innych, do swoich celów, szczególnie do pieniędzy, sławy czy władzy. Łagodne cechy psychopatyczne, łagodna postać choroby egoizmu to bezemocjonalne zachowywanie, dla korzyści, skłonność do manipulowania ludźmi z pomocą fałszu i kłamstwa, udawanie przyjaźni dla intrygi lub korzyści i podobne ksobne, egotyczne cechy. Brak empatii, współczucia w jakimś stopniu, ustawianie otoczenia pod siebie i dla siebie, postawy roszczeniowe dla uzyskania celów bez pracy i wysiłku, skłonność do narzucania się innym i podporządkowywanie innych to cechy przywódcze, władcze, ale jeśli działania te opierają się na wyrachowaniu, fałszu czy psychomanipulacji, to jest to obraz psychopatycznej choroby egoizmu w jej łagodnym, delikatnym nasileniu. Odmawianie pomocy i wsparcia tam, gdzie nie ma z tego korzyści jest bardzo wymownym znakiem egotycznej, psychopatycznej osoby. Przyjaźń jedynie dla zysku, dla otrzymania czegoś w zamian, na zasadzie transakcji to fałszywa przyjaźń egotyków, psychopatów.

Aspołeczność łagodnych psychopatów wyraża się w odmowie przynależności do duchowych społeczności, ale też w unikaniu bezinteresownej pracy dla grup i wspólnot Ducha, także niezdolność do działań charytatywnych, niezyskowych. Dbanie tylko o siebie i swoje sprawy czy korzyści to bardzo zła, psychopatyczna postawa. Psychopaci nie mają oporów, aby zrobić coś, co przynosi im korzyść, zysk, sławę czy bogactwo. Bóg nie pomaga tym, którzy nie chcą innym pomagać w sposób bezinteresowny, stąd egotycy, psychopaci są bezbożni, nie czują pomocy Boga, są areligijni, bo nie przejawiają zdolności do uczuć wyższych.

Nawet bardzo ciężkie przypadki egotyzmu można choć częściowo naprawić, zresocjalizować, ożywić, jednak potrzebna jest długotrwała i solidna praca uświadamiająca i medytacyjna. Brak wrażliwości na cudze cierpienie to jeden z typowych filarów egotyzmu, psychopatii, stąd rozbudzanie subtelnej wrażliwości na cierpienie i potrzeby innych, także zwierząt czy roślin jest bardzo dobrą metodą terapii.

Niektóre narody czy społeczeństwa wymagają strukturalnej przebudowy pokoleniowej od dzieciństwa, a są to społeczności napędzane pijaństwem alkoholowym, w których element ksobny, psychopatyczny jest o wiele potężniejszy, niż w kulturach bezalkoholowych i beznarkotykowych.

Niezdolność do samooceny swoich czynów, postępowania to oznaka egotycznej psychopatii. Psychopaci niezdolni są do analizy konsekwencji swoich czynów, oszukują dla realizacji swoich celów, bywają ryzykantami, cechuje ich brawura dla zysku lub pomysłu. Psychopaci jeżdżą bez lęku w niebezpieczny sposób, nie licząc się z życiem i zdrowiem innych, uciekną z miejsca wypadku, aby nie udzielać pomocy i uniknąć kary.

Wielu nie powinno być nawet kierowcami, ani sportowcami, bo zawsze będą oszustami, kłamcami, bezwzględni dla każdego, kto mógłby pokazać ich błędy i wady. Egotyczni psychopaci nie chcą rozmawiać o swoich błędach, wadach, nałogach i wszelkie złe czyny starają się ukryć, zatuszować albo wytłumaczyć w korzystny dla siebie sposób. W istocie są pasożytami żyjącymi kosztem innych i działającymi na szkodę otoczenia, krzywdzicielami. W skrajnych wypadkach może już nie być szans na naprawienie psychopaty, jak w wypadku seryjnych morderców – gwałcicieli, którzy dla własnej przyjemności seksualnej mordują inne osoby.

Wtedy jedyną pomocą może być eliminacja skrajnego egoisty ze społeczeństwa, ale nie należy takich karnych metod nadużywać ani czynić standardem, zanim bezcelowość metod terapii nie zostanie praktycznie udowodniona. Rozwijanie wrażliwości na ból i cierpienie innych, rozbudzanie współczucia i chęci pomocy dla cierpiących, biednych czy chorych, rozbudzanie skłonności do dbania o wspólne społeczne dobro, rozbudzanie potrzeby bezzyskowej pracy dla dobra i radości innych, dla wspólnego pożytku to terapia osób ksobnych, psychopatycznych. Terapia taka powinna być podstawą nauki dla menadżerów, biznesmenów, polityków i przywódców! Egoistyczny przywódca to tyran-psychopata, a jego ustrój polityczny to faszyzm, apartheid, nacjonalizm w różnego stopnia dramatycznych odmianach. Ludzie niezdolni do okazywania pozytywnych uczuć, ukrywający emocje, zimni nie powinni być awansowani na żadne poważne, kluczowe stanowiska.

Psychopaci, czyli chorzy na egoizm nie umieją budować związków i są domowymi tyranami, heterami, co powoduje rozpad miłosnych związków. Im bardziej psychopatyczne społeczeństwo, tym krótszy czas trwania związków, tym więcej ludzi osamotnionych, bez bliskich i przyjaciół. Przytępienie emocje, skłonność do agresji i brutalności, uleganie nałogom, aspołeczna ksobność, trudności w założeniu rodziny, życie popędliwe, krotocwilność, kapryśność i spełnianie tylko własnych zachcianek to psychopatyczne cechy u dorosłych egoistów.

Psychopaci mogą być inteligentni, dobrze wykształceni, sprytni i zaradni, a lubią zaszczyty, zajmowanie wysokich stanowisk, lubią robić karierę polityczną, acz nie mają żadnych skrupułów w osiąganiu celów. Sfałszują podpisy na listach wyborczych, wezmą każdą łapówkę, uciekną z miejsca wypadku, bezwzględnie skłamią dla korzyści. Sama wysoka inteligencja nie świadczy o człowieczeństwie, o którym zaświadcza skłonność do bezinteresownego czynu społecznego dla dobra innych, poświęcenie siebie dla bliskich bez wyrzutów, zrezygnowanie z zysku dla miłości i podobne prospołeczne postawy. Brak odpowiedzialności za własne słowa i czyny, przedmiotowe traktowanie osób przeciwnej płci w związkach to cecha egona – psychopaty. Słusznie dawne kultury psychopatów uważały za podludzi o zwierzęcych, mechanistycznych cechach demonicznych.(...)

SCHIZOFRENIA KULTUROWO – SOCJOLOGICZNA jako zjawisko duchowego wyobcowania - jakiej nie podobno nie ma ! Polecam dzieła Adama Mickiewicza.

Potwierdzeniem tego jest egzamin z psychiatrii z zakresu wiedzy z tylko jednego komunistycznego podręcznika stalinowca Bilikiewicza , kreowanego oraz lansowanego w Polsce jako jedyny autorytet naukowy w tej dziedzinie i są to podstawowe jednostki chorobowe występujące niezwykle rzadko:

Polska, może nie jedyna, może z kilkoma krajami postkomunistycznymi, jest wyspą **kultu psychiatrii**. Na tak zwanym zachodzie, zwłaszcza w USA gdzie literatura podlega prawom wolnego słowa istnieją nurty myślenia, rozmaite, określane wspólnym mianem „antypsychiatria”. Są takie tendencje też na wschodzie, tylko u nas nie wolno.

PSYCHUSZKI

Książki o tej tematyce wydawane są też w Rosji, która musi jakoś uporać się ze swoistą lustracją psychiatrów którzy w imię „nauki” więzili niewygodnych dla systemu ludzi pod pretekstem chorób. Tych dotyczyła psychiatria represyjna. Na przykład za syndrom chorobowy uważano uparte poszukiwanie prawdy. Więzienie wariatów, jednostek „innych” w szpitalu było gorsze niż w więzieniu, bo prawdziwie bez sądu i z możliwością nieskończonego przedłużania okresu odosobnienia, pod pretekstem jeszcze nie pełnego ich „wyleczenia.” Takie miejsce nazywano „psychuszka”.

ANTYPSYCHIATRIA

Terminu „Antypsychiatria” po raz pierwszy użył psychiatra David Cooper w roku 1967. Obecnie to ruch społeczny i intelektualny, który wyłonił się w latach 60 XX wieku, podważający podstawowe ówczesne założenia i praktyki zachodniej psychiatrii . Do najistotniejszych ruchu antypsychiatrii należeli:

Thomas Szasz, Michel Foucault, Erving Goffman, Thomas Scheff, Ronald David Laing oraz David Cooper.

Główne poglądy antypsychiatrów można ująć w punktach

- umysł nie jest organem cielesnym i dlatego nie może być chory,
- metody naukowe nie mogą wytłumaczyć subiektywnego odbiegania od normy zaburzeń umysłowych, ponieważ niemożliwa jest bezpośrednia obserwacja (procesów myślowych),
- zaburzenia umysłowe w najlepszy sposób mogą być tłumaczone czynnikami społecznymi, etycznymi lub politycznymi,- etykietowanie jednostek określeniem "chory" jest sztucznym narzędziem wykorzystywanym przez społeczeństwo w celu utrzymania stabilności w obliczu wyzwań,
- terapia lekami i hospitalizacja są szkodliwe dla osób w ten sposób leczonych.

U podstaw psychiatrii - nie tylko ściśle biologicznej - leży często ukryta lub jawna materialistyczna koncepcja człowieka, za czym podąża równie materialistycznie pojęta farmakoterapia. Jest to herezja antropologiczna, tym bardziej niebezpieczna, że stała się zwyczajną i ogólnie akceptowaną koncepcją. Jest to kategoria "błędu antropologicznego", który przynosi szkodliwe i to w skali masowej następstwa, blokując duchowe drogi terapii, obecne w tradycji duchowości chrześcijańskiej, choć nie tylko."

"Redukcjonizm antropologiczny jest zawsze profaniczny - w tym sensie jest też niegodziwy" "Nie negujemy neurologii, ani nawet psychiatrii - chcemy rozszerzyć horyzonty i obronić duchowość".

Zespół poobozowy

Wyrazić trzeba [autor] że Bilikiewicz nie zapoznał się z ożywioną dyskusją, która toczyła się i dotąd jeszcze nie ucichła na temat „eutanzji” w wydaniu hitlerowskim. Autor sam się wypowiadał na ten temat w 1965 roku na łamach Fortschr. Neurol. Psychiatr. Jego opinia oraz poglądy wielu innych psychiatrów niemieckich na temat psychiatrii hitlerowskiej wywołały silny oddźwięk w polskim piśmiennictwie (T.Bilikiewicz „Aspekt filozoficznolekarski problemu eutanazji”, Gdańskie Zeszyty Humanistyczne 1966 oraz Psychiatria Polska). Autor przeciwstawił się rutynowemu stanowisku biegłych w procesach o odszkodowania, którzy bardzo często widzieli w ofiarach prześladowań przede wszystkim motywy roszczeniowe. Budziło to zrozumiałe rozgoryczenie, że ofiary prześladowań nie traktowano z należytą sprawiedliwością. Pominięto ofiary prześladowań zamieszkałe na wschód od NRF .

Zamieszczone w hasłach fragmenty recenzji Tadeusza Bilikiewicza dotyczą głównie książek niemieckojęzycznych. Bilikiewicz zetknął się z niemieckojęzyczną psychiatrią i medycyną już na początku swojej kariery. W 1928 roku miał możliwość odbycia stażu w Klinice Psychiatrycznej Burghölzli w Zurychu, w okresie kiedy pracował tam jeszcze Eugen Bleuler.

<http://www.psychiatriapolska.pl/>

Ryszard Kujawski

POGLĄDY TADEUSZA BILIKIEWICZA ZAWARTE W RECENZJACH Z LAT SIEDEMDZIESIĄTYCH XX WIEKU.

W 2006 Kościół Scjentologów wydał na DVD film dokumentalny pt. *Psychiatria: Przemysł Śmierci*. Kościół opisuje go w ten sposób: Dzięki historycznym i współczesnym materiałom filmowym i wywiadom z ponad 160 lekarzami, prawnikami, wykładowcami, ekspertami i z ludźmi ocalałymi z przemysłu zdrowia psychicznego i jego nadużyć, ten przykuwający uwagę film dokumentalny rzuca jasne światło prawdy na brutalną pseudonaukę i wielomiliardowe oszustwo, jakim jest psychiatria."

<https://eugenika.wordpress.com/>

NAZISTOWSKA PSYCHIATRIA

Aby uzyskać rząd światowy, jest konieczne usunięcie z umysłów ludzi ich indywidualności, przywiązania do tradycji rodzinnych, patriotyzmu narodowego i dogmatów religijnych...

Brock Chisholm – Prezes Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego

Wielu badaczy historii Niemiec jest zgodnych co do jednego :

Mein Kampf to wypociny, przez które trudno przebrnąć.

Czy rzeczywiście kapral Hitler miał wystarczający potencjał, by porwać za sobą naród niemiecki? „Nie miał żadnych zdolności przywódczych, był cichym i spokojnym studentem sztuki, dlatego nigdy nie przedstawiono go do awansu ze stanowiska kaprała ” – powiedział Friezt Wiedemann, przełożony

Adolfa Hitlera z czasów I Wojny Światowej podczas przesłuchania przed Trybunałem Norymberskim. Mimo to, sztuka przekonania Niemców o konieczności podjęcia walki z innymi rasami udała mu się. Lekarz Karl Kroner twierdzi, że Hitler został przyjęty do szpitala psychiatrycznego w Pasewalk jesienią 1918 roku i że poddawano go tam hipnozie. Hitler opuszcza szpital psychiatryczny odmieniony.

Już wcześniej był wrogiem Żydów, ale teraz nie jest już nieśmiałym kapralem – jest pewien siebie i przekonany, że ma do spełnienia dziejową misję.

Pisze *Mein Kampf*.

Kilka lat później, ale jeszcze przed przejściem władzy przez Hitlera, bo w roku 1932, profesor psychiatrii Fritz Lenz pisze, że to Adolf Hitler jest tą osobą, która zapewni higienie rasowej właściwe miejsce w polityce Niemiec.

Eksperci od sterowania nastrojami tłumów zawsze zajmowali w życiu Hitlera i we władzach III Rzeszy miejsce wyjątkowe”

Prof. Ernst Rudin – to jedna z najwybitniejszych postaci w świecie psychiatrii - jego prace stanowią „metodologiczne podwaliny współczesnej psychiatrii genetycznej.” Jest też uważany za „ojca” programu higieny rasowej III Rzeszy.

Jego wierzenia obejmowały pogląd, że cechy charakteru człowieka są dziedziczne.

To, jakie kto ma cechy charakteru, zależy od rasy. Żydzi są najniższą z ras i prezentują oni najgorsze z cech charakteru. Podobnie ma się sprawa z przedstawicielami Słowian i Cyganów. Stwarzają oni zagrożenie dla przedstawicieli rasy nordyckiej i czystości jej krwi. Rasa nordycka, oczywiście, prezentuje najszlachetniejsze z możliwych cech charakteru. Przedstawiciela rasy nordyckiej można rozpoznać po pracowitości, uczciwości i śmiałym i jasnym spojrzeniu-

Istnieje konkurencja pomiędzy rasami ludzkimi, tak jak w przyrodzie istnieje walka pomiędzy gatunkami, którą tylko silniejszy wygrywa. Niemcy, jako przedstawiciele rasy nordyckiej, muszą wygrać walkę o przestrzeń, surowce i o czystość rasową. Walka ta toczy się z rasami „niższymi”. Pogląd ten prezentowano powszechnie jako mający jak najsolidniejsze podstawy naukowe.

Do dorobku „naukowego” Rudina należało też rozwinięcie pojęcia „genetycznej prognozy zaburzeń umysłowych”. Co to znaczy? Według niego, choroby psychiczne są przekazywane potomstwu. To oznacza, że potomstwo osób „chorych” psychicznie odziedziczy chorobę umysłową po rodzicach. Wartość cech charakteru dzieci pochodzących ze związków z ludźmi chorymi psychicznie i niższymi rasowo jest niska, dlatego należy wysterylizować osoby chore umysłowo, lub poddać je eutanazji, by nie przekazywały „choroby” swojemu potomstwu i nie osłabiały w ten sposób rasy.

Nikt nie mógł wtedy zakwestionować twierdzenia o dziedziczności chorób umysłowych, ponieważ było ono „naukowo udowodnione”, a media bardzo rzadko ośmielają się publikować teksty przeczące „naukowo udowodnionym” twierdzeniom.

Rudin był przecież szanowanym profesorem, prowadził prace jako dyrektor wydziału genealogiczno- demograficznego w Niemieckim Instytucie Badań Psychiatrycznych i był najwyższej rangi autorytetem w dziedzinie psychiatrii.

Sama myśl, że ktoś mógłby zakwestionować wyniki jego badań, musiała się wydawać absurdalna. W głowie Rudina zrodził się plan stworzenia społeczeństwa doskonałego, w którym nikt nie cierpi na choroby umysłowe, społeczeństwa nieskalanego obecnością przedstawicieli ras niższych – Słowian, Cyganów, Żydów.

Myśl o takim społeczeństwie istniała już w głowie psychiatry jeszcze zanim Adolf Hitler doszedł do władzy, dlatego niemal natychmiast po zagarnięciu władzy przez Hitlera w 1933 r. mogła powstać i wejść w życie ustawa sterylizacyjna „O ochronie przed dziedzicznie obciążonym potomstwem” (14 lipca 1933r.).

Rychło okazało się, że prawdziwym zamiarem psychiatrii była nie sterylizacja, ale fizyczna likwidacja osób chorych umysłowo pozostających w zakładach. Masowe egzekucje pacjentów szpitali psychiatrycznych z użyciem komór gazowych wykonywano już przed wybuchem II Wojny Światowej. Ich skala nabrała jednak nowego wymiaru 1 września 1939r. wraz z wydaniem zarządzenia

IVb 3088/39;1079Mi Ministerstwa Spraw Wewnętrznych III Rzeszy. Rozporządzenie to zobowiązywało kliniki, położne, urzędy zdrowia i lekarzy do zgłaszania dzieci dotkniętych niedorozwojem lub chorobą psychiczną w specjalnej ankiecie. Dzieci były następnie kierowane do eutanazji, oczywiście przymusowej.

Tysiące mózgow dzieci, ofiar tych zbrodni, było poddawanych oględzinom i porównaniom w instytutach psychiatrycznych, w poszukiwaniu dowodów na istnienie różnic pomiędzy mózgiem osób zdrowych i chorych psychicznie. Poszukiwanie takich różnic prowadzone jest w instytutach psychiatrycznych do dziś.

Ich znalezienie byłoby długo poszukiwanym dowodem na to, że diagnoza psychiatryczna może być podparta wynikami badań medycznych, stwierdzających istnienie fizycznych zmian w mózgu. Dowodziłoby to też, że psychiatria ma podstawy naukowe jako gałąź medycyny. Jak wiadomo, dowodu takiego do tej pory nie znaleziono. Propaganda niemiecka utrzymywała, że eutanazji zostają poddane jedynie osoby najciężej upośledzone, i to tylko za zgodą rodziny, jednak w rzeczywistości do komór gazowych trafiali ludzie ze zwykłym, chwilowym załamaniem nerwowym i sprawiające trudności dzieci ze schronisk. Skuteczność komór gazowych badana już przed wojną w niemieckich szpitalach psychiatrycznych została doceniona – zastosowano je na masową skalę w obozach śmierci. Po wojnie, Trybunał Norymberski oczyścił Rudina z wszelkich zarzutów i mógł on dalej prowadzić praktykę „lekarską”. W końcu, był on tylko naukowcem prowadzącym badania psychiatryczne, nieszkodliwym staruszkiem, który osobiście nigdy nie przyczynił się do niczyjej śmierci.

W 1940 roku, w istniejącym do dziś szpitalu psychiatrycznym w Kocborowie koło Gdańska, psychiatrzy dokonali przymusowej eutanazji 500 dzieci.

W opinii współczesnych nam historyków psychiatrii, związek zbrodni nazistowskich dokonanych na terenie Polski z badaniami Rudina na polu psychiatrii nie był tak wielki, jednak sam Hitler, wręczając Rudinowi osobiście w 1942 r. brązowy medal ze swastyką i przyznając mu tytuł honorowy „Pioniera Higieny Rasowej”, podkreśla dokonania Rudina. Rudin był z pewnością jednym z najwyżej postawionych zbrodniarzy stojących za mordem dzieci z Kocborowa, szarą eminencją dostarczającą pozorów racjonalności zbrodniom dokonywanym wewnątrz zakładów psychiatrycznych.

(Patrz prace Prokuratora Oddziałowej Komisji Ścigania Zbrodni przeciwko Narodowi Polskiemu Agaty Gut: *Eutanazja-ukryte ludobójstwo pacjentów szpitali psychiatrycznych w Kraju Warty i na Pomorzu*).

Warto mieć na uwadze, że zbrodnia w Kocborowie nie miała podłoża narodowościowego, tzn. Dzieci wymordowano nie dlatego, że były polskie, ale dlatego, że były upośledzone umysłowo. Psychiatria stoi na stanowisku, że nie potrafi w sposób znaczący pomóc takim dzieciom, więc angażowanie czasu i pieniędzy w ich terapię uważano za zwykłe marnotrawstwo.

Należało zrobić coś, by mieć z tymi dziećmi spokój nie obciążając budżetu szpitali. Nie były wtedy znane preparaty takie jak dziś, za pomocą których można sprowadzić dziecko do stanu zombie, w którym tylko siedzi i patrzy tępo w przestrzeń. Zdecydowano, że najprościej jest po prostu je zlikwidować. Plan eksterminacji pacjentów szpitali psychiatrycznych, realizowany pod nazwą Aktion T4, obejmował także dzieci niemieckie.

Po wojnie, akta polskiego śledztwa w sprawie zamordowania pacjentów szpitali psychiatrycznych na terenie Kraju Warty zostały przekazane do prowadzenia prokuraturze w Hildesheim.

Wszystkie śledztwa zostały umorzone.

Rudin był najwyższej rangi autorytetem i teoretykiem „społeczeństwa doskonałego”, ale był też tylko jednym z wielu, których zasługi były wysoko doceniane.

Następny ekspert, zbrodniarz wojenny wysoce doceniony po wojnie przez Światową Federację Zdrowia Psychicznego WFMH, to Werner Villinger (1887-1961), profesor psychiatrii, który wykładał na Uniwersytecie Phillipsa w Marburgu.

Specjalizował się w przestępczości młodocianych, wychowaniu młodzieży i w terapii grupowej. Na konferencji w 1934 opisywał opór i reakcje chłopców, których poddawał przymusowej sterylizacji. Masowo stosował eutanazję w ramach Aktion T4, głównie z zastosowaniem komór gazowych. Liczbę jego ofiar szacuje się na tysiące.

Zlecał też eksperymenty medyczne na więźniach obozów koncentracyjnych.

Po wojnie jego ranga stale rośnie. Zostaje współzałożycielem Federalnego Ministerstwa Rodziny, Młodzieży i Zdrowia. Uhonorowany przez rząd Niemiec. Uczestnik Konferencji d/s Dzieci i Młodzieży zorganizowanej przez Biały Dom. Członek rady Konferencji Zdrowia i Stosunków Międzyludzkich organizowanej przez Światową Federację Zdrowia Psychicznego (World Federation for Mental Health, WFMH).

Jego zasługi znajdują uznanie w środowisku i w latach pięćdziesiątych zostaje wybrany Prezesem Niemieckiego Związku Psychiatrii Dzieci i Młodzieży.

Obejmuje kierownictwo wydziału medycznego Uniwersytetu w Marburgu.

Jednocześnie pełni rozmaite funkcje w Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego aż do początku lat 60-tych. Po jego śmierci nadal dokonywano sterylizacji osób niepełnosprawnych w zakładach psychiatrycznych zarówno w Niemczech, jak i w innych krajach. Austriacki psychiatra Hans Hoff, entuzjasta dorobku naukowego Villingera i przymusowej sterylizacji, w 1961 r. opublikował książkę *Współczesna psychiatria europejska*.

Poucza w niej, że pozbawianie płodności osób zdiagnozowanych jako chore psychicznie ma podstawy naukowe tak długo, jak jest ono zalecane przez ekspertów w dziedzinie psychiatrii.

Poglądy Hoffa znajdują uznanie w jego środowisku, co wyraża się przyznaniem mu funkcji Prezydenta Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego (WFMH) w 1959r.

Helmut Ehrhardt – student profesora Wernera Villingera i również entuzjasta jego nauk, pisze biografię Villingera, w której bagatelizuje jego zbrodnie.

Ehrhardt w 1968r. wchodzi w skład władz Światowej Federacji Zdrowia Psychicznego.

Friedrich Panse, członek wąskiego grona Aktion T4, sterującego z Berlina akcją mordowania osób zdiagnozowanych przez psychiatrów, po wojnie zajmował wysokie miejsce w Niemieckim Stowarzyszeniu Psychiatrów. W latach 1966-1967 był jego przewodniczącym.

W Aktion T4 był ekspertem, czyli decydował kto ma iść do gazu.

Hans Heinze, dyrektor Heilanstalt Brandenburg-Goerden – zakładu dla umysłowo chorych i ośrodka przymusowej eutanazji, nadzorował zabójstwa przez zastrzyki, zagłodzenie lub otrucie dzieci „niedostosowanych społecznie”. Ich mózgi dostarczał następnie „badaczom”. Inne ośrodki przymusowej eutanazji wysyłały do Heinzego swoich „lekarzy” na szkolenia w najskuteczniejszych metodach masowych zabójstw.

Po wojnie Heinze odsiedział śmieszny wyrok 7 lat, a następnie został psychiatrą na oddziale dziecięcym szpitala w Wunstdorf. Prezesami Niemieckiego Stowarzyszenia Psychiatrycznego po wojnie byli :

1948-1951 Ernst Kretschmer, zaangażowany w program eutanazji.

1952-1954 Werner Villinger. Posłał tysiące ludzi do komór gazowych.

Po wojnie współorganizator Federalnego Ministerstwa Rodziny, Młodzieży i Zdrowia.

1957-1958 Friedrich Mauz, aktywny w programie eutanazji.

1965-1968 opisany wcześniej Friedrich Panse.

1969-1971 Helmut Ehrhardt. Student Wernera Villingera i jego entuzjasta. Napisał biografię Villingera w której bagatelizował jego zbrodnie.

1973-1974 Hans Hippus, student Villingera.

1979-1980 Hanfried Helmchen, obrońca psychiatrii nazistowskiej i jej ideologii.

W powojennej Austrii jeszcze przez długie lata praktykuje jako psychiatra i biegły sądowy. Nigdy nie skazany, nawet po tym, jak w wywiadzie z prasą otwarcie przyznaje się do otruwania dzieci.

W 1975r. odznaczony Krzyżem Zasługi za osiągnięcia naukowe. Wcześniej udowodniono mu zabójstwo nie mniej jak 9 dzieci. Sam wypisał 238 aktów zgonu.

W piwnicy jego kliniki znaleziono szczątki 399 dzieci, które przeleżały tam przeszło pół wieku. W Am Spiegelgrund zginęło łącznie nie mniej jak 772 dzieci.

Zdjęcie wykonano podczas niedawno przeprowadzonego wywiadu prasowego.

Dziś mówi się ogólnie, że autorami zbrodni i zbrodniczych eksperymentów byli „lekarze nazistowscy”. Nieprawda.

Nie było wśród nich lekarzy dentystów, laryngologów, internistów, chirurgów, alergologów, kardiologów czy innych specjalistów reprezentujących nauki medyczne.

Byli głównie psychiatrami ci, którzy decydowali, kogo będzie dotyczył wyrok śmierci. Byli rozmieszczeni od najbliższego otoczenia Hitlera (osobisty lekarz i zaufany Hitlera, profesor psychiatrii Karl Brandt), obecni na uniwersytetach wykładających ideologię nazistowską (Rudin,

Villinger i inni), kierowali sztabem Aktion T4, i sami wykonywali wyroki, jak ten na pięćset polskich dzieciach z Kočborowa.

Źródła:

Eutanazja – ukryte ludobójstwo pacjentów szpitali psychiatrycznych – prok. Agata Gut

Zbrodnie i sprawcy – Czesław Pilichowski

The men behind the Hitler (Ludzie w cieniu Hitlera) – Citizens Commission on Human Rights

Historia schizofrenii – prof. Nasierowski

<http://www.cchr.org>

<http://www.pasthound.com/topics/Ernst-Rudin>

<http://www.deathcamps.org/euthanasia/t4intro.html>

Sigmund Freud: zbrodnie psychiatryczne i eksperymenty pseudo medyczne

Autor : Eustace Mullins tłumaczenie [fragment] Ola Gordon

Komfortowa kanapa Freuda, konsekwencja odkrycia przez niego związku między komfortem i pacjentem ujawniającym swoje najskrytsze tajemnice

Po moim niedawnym wpisie na temat “strachu przed rządem”, teraz uznawanym za “chorobę umysłową”, pomyślałam, że może być ciekawe zbadanie tego problemu nieco dokładniej. Odkryłam wspaniały artykuł wielkiego Eustace Mullinsa na temat zbrodniczego udziału Zygmunta Fraud* (pisze się Freud)...

* ang. fraud – oszust – b. podobna wymowa – przyp. tłum..

Freud odniósł sukces dzięki wysiłkom swojego siostrzeńca, równie kryminalnego Edwarda Bernaisa, który nie tylko finansował go w Ameryce, ale także wykorzystał wiele z jego teorii dla swoich raczej diabolicznych celów manipulacji społecznej w niszczeniu Zachodu. Nieliczni Amerykanie zdają sobie sprawę z tego, że głównym narzędziem komunistycznej penetracji w Ameryce jest pseudonauka zwana psychoterapią. Nie tylko wielu patriotów sprzeciwiających się komunizmowi więziono dożywotnio bez procesów sądowych, ale wielu innych pozostawiano bezradnych, przejmowano ich majątki, a ich demaskację komunistycznej zdrady dyskredytowano oskarżając ich o “chorobę umysłową”.

W 1848 roku Karol Marks opublikował *Manifest komunistyczny*, w którym podał szczegóły żydowskich planów obezwładniania Gojów, ale dopiero w 1896 roku jego ziomek, Sigmund Freud ujawnił najbardziej praktyczny system służący realizacji tego celu, “psychoanalizę”. Nikt wtedy nie podejrzewał, że Freud wymyślił niezastąpiony instrument dla biologicznego pasożyta w jego dążeniu do zdobycia absolutnej kontroli nad życiem gojowskiego gospodarza.

Psychoanaliza stała się instrumentem używanym do zbadania najgłębszych zakamarków umysłu gospodarza, poznając w ten sposób jego największe tajemnice, a także ukryte obawy i wątpliwości, które może wykorzystywać sprytny wróg, po to żeby stać się jego panem. Zaczynając swoją karierę jako student medycyny, Freud skupiał się na badaniu systemu nerwowego, zdobywając dyplom w neuropatologii.

Do tego czasu jego edukacja miała charakter ściśle naukowy, prowadzona była zgodnie z metodycznymi zasadami krzyżackimi na studiach w Wiedeńskiej Szkole Medycznej. Teraz porzucił te zasady. Przez resztę życia będzie typowym hochsztaplerem, szukającym jednej ścieżki po drugiej, do chwili kiedy wykrył tę, która dała mu sławę, bogactwo. Przez kilka lat Freud eksperymentował z “terapią kokainową”, lub, jak ująłby to policjant, handlem narkotykami. Jedynym skutkiem tego było to, że sam się nawrócił, i przez całe życie używał kokainę.

Nawet obecnie, kokaina jest preferowanym narkotykiem bogatych i wpływowych biznesmenów w Nowym Jorku i Hollywood, kontrolujących umysły amerykańskiego narodu poprzez telewizję i media informacyjne. Są one lojalne do kokainy wyłącznie dlatego, że był to narkotyk ich mistrza, Sigmunda Freuda.

Kiedy Freud odkrył, że zalecanie kokainy swoim pacjentom nie przyniosło mu natychmiastowego bogactwa czy sławy, zaczął poszukiwać szybszej drogi do fortuny. Wydawał się znaleźć ją kiedy rozpoczął praktykować na swoich pacjentach hipnozę. Przez ponad 100 lat, hipnoza stała się ulubioną metodą najbardziej sławetnych europejskich szarlatanów, Mesniera, Cagliostro i Charcota.

Teraz Freud stał się prawowitym spadkobiercą tych oszustów. Ale jak udało mu się uciec przed określeniem go przez ich zasłużoną reputację nekromantów i oszustów? Na początku stosowania hipnozy, szczęśliwie odkrył, że nie jest już konieczne wprowadzanie pacjentów “pod wpływ”, lub poddawanie ich hipnozie, aby nakłonić ich do ujawnienia swoich najskrytszych tajemnic. Musiał tylko ustalić odpowiednią atmosferę zaufania, i wtedy zaczynają o sobie mówić.

Jak ujawnił Thomas Szasz, słynny krytyk tej pseudonauki, w książce THE MYTH OF PSYCHOTHERAPY [Mit psychoterapii], “PSYCHOTHERAPIA TO TYLKO ROZMOWA”. Reputacja Freuda jako wielkiego wynalazcy nowej nauki opiera się wyłącznie na odkryciu, że mógł doprowadzić do tego, by pacjenci mówili o sobie bez stosowania hipnozy. Niemniej jednak, dużo z mambo jambo psychoterapii wymyślono po to, żeby stworzyć atmosferę hipnozy. Odkrycie Freuda uwolniło go od piętna szarlatanów hipnozy, i ustanowiło duży dystans między nim i jego skompromitowanymi poprzednikami, takimi jak Mesmerą, ojcem mesmeryzmu.

Niemniej jednak praktykowanie psychoanalizy w dużym stopniu zależy od stworzenia i utrzymania pseudo-hipnotycznej atmosfery w gabinecie psychiatry. Pacjent musi być przekonany do zrelaksowania, aby oddać się całkowicie pod wpływ psychiatry i ujawnić swoje najskrytsze ja. Tak więc pseudonauka psychoterapii funkcjonuje tylko z powodu pseudohipnozy. Nic dziwnego, że Freud uważa się za Fraud! [oszust]

Kiedy uwolnił się od złej reputacji poprzedników, i pozostawił za sobą piętno szarlatanerii, Fraud zaczął budować skomplikowaną fasadę intelektualnych wsporników dla swojej nowej “nauki” psychoterapii. To okazało się trudne, gdyż, jak wskazał Szasz, psychoterapia jest jedynie rozmową. Nie byłoby łatwo wznieść ogromnej nadbudowy procedur naukowych wokół podstawowej zasady pacjenta leżącego na kanapie i mówiącego o sobie do słuchającego lekarza.

Niemniej jednak, pokazując cały talent swojej rasy w oszalamianiu i wprowadzaniu w błąd wielu Gojów, postanowił właśnie to zrobić. Wymyślił “system” oparty na błędnych i często plugawych teoriach, wykorzystując je do ataku na podstawy całego życia rodzinnego takimi odkryciami, jak “kompleks Edypa”.

Kompleks ten nie tylko nigdy nie istniał, ale Freud albo zupełnie źle zrozumiał, albo, co bardziej prawdopodobne, celowo przekreślił, całą podstawę tego “kompleksu”. Oparł ją na starożytnym greckim micie, historii Edypa. Choć po raz pierwszy rozwinął teorię kompleksu Edypa w 1910 roku, to dopiero w roku 1920 wydał trzy eseje, które rzekomo ustanowiły podstawy tej teorii, projekcję “dziecięcej seksualności”.

Mówiło się, że kompleks Edypa jest kompleksem nuklearnym neurozy i stanowi najważniejszą jej część, gdyż ten kompleks, ujawniający się wcześniej w życiu, jest podstawą wszystkich późniejszych neuroz. Stanowi punkt kulminacyjny dziecięcej seksualności, który, jak twierdzi Freud, pojawia się w pierwszym roku niemowlęstwa, i na zawsze kształtuje strukturę nerwową dorosłego.

Nie ma najmniejszego dowodu na to, że “seksualność dziecięca” osiąga szczyt w pierwszym roku życia, lub że nawet istnieje taki fenomen. Ale to oczywiście nie martwiło Freuda. Gdyby nie było czegoś takiego jak seksualność dziecięca, to by ją wymyślił. Stworzył kompleks Edypa przyklejając swoje ulubione obsesje do spreparowanego przez samych żydów antygreckiego mitu o starożytnym greckim królu, Lajosie z Teb.

Kiedy Lajos skonsultował wyrocznię delficką o swojej przyszłości, powiedziała mu, że dziecko jego i żony Jokasty będzie jego mordercą. Urodził się syn, Edyp, i kazał zostawić dziecko w górach Kithairon by umarło.

Wiele lat później, ocalony i wychowany przez dobrego pasterza Edyp, na wąskiej ścieżce spotkał Lajosa. Po kłótni o prawo przejścia nią, rozpoczęli walkę, i Edyp zabił Lajosa. Doshedł do miasta Teb, spotkał wdowę po nim, Jokastę, która była jego matką, i ożenił się z nią. Wtedy pojawił się pasterz, i ujawnił prawdziwe pochodzenie Edypa, którego ogarnęły wyrzuty sumienia. Oślepił siebie, natomiast Jokasta powiesiła się. Legenda ta, typowa dla tradycyjnej greckiej tragedii, miała głębokie implikacje, że musimy być świadomi naszej tożsamości, jeżeli chcemy prowadzić satysfakcjonujące życie, ale Freud tego nie rozumiał.

Zupełnie zniekształcił legendę, twierdząc, że każdy chłopiec, nawet w pierwszym roku życia, kiedy wije się w bólach niemowlęcej seksualności, jest przerażony zazdrością o ojca, którego chce zabić, żeby móc uprawiać seks z matką. Tylko Żyd mógł tradycyjny mit doprowadzić do takiej perwersji i przekrzywienia.

Jak pokazuje Szasz, elementy Freuda – zazdrość o ojca i pragnienie stosunku płciowego z matką, w ogóle nie występują w oryginalnej legendzie.

Donald Wormell zauważył w Encyclopedia Britannica, że w interpretacji Freuda nie ma żadnego podobieństwa do klasycznej greckiej historii, gdyż Edyp jako dziecko nie był zazdrosny o ojca, którego nie znał, ani nie pożywał matki, której nie znał również.

Pomimo tych nieścisłości, Freud twierdził, że większość nerwic XX wieku była spowodowana kompleksem Edypa. Frustracja dziecka, nie mogącego zabić ojca, czy mieć seks z matką, stała się “stłumiona”, i dlatego wpłynęła mentalnie na resztę jego życia. Sprawa zniekształceń, fałszów i perwersji stały się fundamentem całej “nauki” psychoterapii Freuda. Jego reputacja jako “ojca psychoanalizy” spoczywa na kompleksie Edypa. Drugi fundament systemu Freuda to jego “teoria tłumionej homoseksualności”. We wczesnym okresie hipnotycznego leczenia pacjentów, Freud spotkał wielu zamożnych i rozwiązłych arystokratów, którzy, nużąc się w typowych przywarach uzależnień od narkotyków, hazardu i alkoholizmu, praktykowali seksualną perwersję.

Po “wyleczeniu” szeregu tych zbrojeńców, których prawdziwym problemem był nie tyle ich “homoseksualizm”, jak nuda i zdolności do wydania tyle pieniędzy, ile chcieli by kupować partnerów do swoich wypaczonych czynów, Freud zdecydował, że wśród mężczyzn powszechne były “homoseksualne impulsy”.

To dlaczego większość mężczyzn nie angażowała się w akty homoseksualne?

Freud ma na to gotową odpowiedź: oni “tłumią” swoje impulsy homoseksualne.

Kiedy już wykreował problem, Freud musiał tylko zbudować dla niego “naukową” podstawę. Było to łatwe zadanie, dzięki jego dwulicowości rasowej i brakowi moralności. W tym celu przywłaszczył sobie największą postać zachodniej kultury, Leonardo da Vinci, by niósł sztandar jego nowej teorii.

Freud zdecydował, że Leonardo musiał być homoseksualistą, kiedyś postawiono go przed sądem pod zarzutem homoseksualizmu i został uniewinniony. Poza tym nie było na to żadnych dowodów, i upłynęło kilkaset lat i nie żył jakiś świadek, który mógłby złożyć zeznanie, że nim był lub nie był.

Ale Freud, żydowski hochsztapler, uważał za ważne by oszkalować da Vinci, bo był wielkim nieżydowskim artystą.

Po wyraźnym braku sukcesów w wysiłkach na rzecz znalezienia jakichkolwiek podstaw do teorii, że da Vinci był homoseksualistą, Freud w końcu natknął się na dość wątpliwy zapis wspomnienia z dzieciństwa, w którym Leonardo da Vinci napisał, że sęp wylądował w jego kołysce i musnął go ogonem w usta. Eureka! Freud znalazł to czego szukał. Natychmiast zinterpretował to wspomnienie z dzieciństwa, czy też sen, jako ilustrację “pasywnego homoseksualizmu” Leonardo. Choć była to słaba podstawa, to stała się kamieniem węgielnym teorii Freuda powszechnego tłumionego homoseksualizmu wśród mężczyzn. Niestety, skoro uczniowie Freuda rozpaczliwie starali się ukrywać przez wiele lat, Thomas Szasz pokazuje, że cała teoria Freuda była zła z powodu jego ułomnej wiedzy. On oparł swoją teorię na niemieckim tekście, w którym tłumacz błędnie przetłumaczył słowo Leonarda dla “latawca” jako “sęp”.

Ogon latawca przeszedł przez kołyskę Leonarda i go musnął. Freud, opierając się na tym błędnym tłumaczeniu latawca jako sępa, wymyślił skomplikowaną teorię seksualną, przez co wspomnienie Leonarda o ogonie ptaka dotykającego jego usta było już świadomym spełnieniem jego podświadomych homoseksualnych pragnień!

W wyniku złego zrozumienia, Freud zbudował ogromną nadbudowę całej sztuki Leonarda, a przez to sztuki zachodnich narodów jako stworzonej na jego homoseksualnej naturze. W ten sposób Freud rozpętał straszną broń przeciwko zachodniej cywilizacji. W pojedynkę stworzył ogromny problem “gejowskich” wspólnot, które nawiedzają dzisiaj Amerykę. Identyfikując największego artystę zachodniej kultury jako homoseksualistę, Freud dał seksualnej dewiacji aurę przyzwoitości.

Twierdząc, że wszyscy mężczyźni mają “tłumione” żądze homoseksualne, rozpętał potok aktów seksualnych i zadał wielki cios ustanowionemu łaadowi życia rodzinnego. Młodzi mężczyźni, którzy nie tylko szukają kariery, a także mają wątpliwości co do swojej tożsamości seksualnej, mają tylko zanurzyć się w teorii Freuda, i uwolnić wszystkie swoje “re-presje seksualne”, unikając w ten sposób niebezpieczeństwa strasznych nerwic, a jeszcze mogą stać się wielkimi artystami.

Pomimo teorii freudowskich, współcześni naukowcy zaczęli wątpić w to, że naprawdę istnieje taka rzecz jak “impuls homoseksualny”.

Zamiast tego skłonni są zauważyć, że są impulsy seksualne, które na skutek nieobecności członka przeciwnej płci, mają skłonności do członka tej samej płci, np. w więzieniu, wojsku czy prywatnych szkołach. Oczywiście takie odkrycie niszczy społeczność “gejowską”, która perwersyjne impulsy chce przekształcić w nowoczesną religię.

Można by nas oskarżać o zbyt upraszczanie, gdybyśmy chcieli potępiać całą “naukę” psychoterapii, gdyż jej dwie główne podstawy, teoria Freuda o tłumionym homoseksualizmie i kompleksie Edypa, przedstawiano jako nic ponad wytwory wywołanej kokainą wyobraźni. Rozumiejąc od początku, że teorie Freuda mogą być przedmiotem poważnego wyzwania, późniejsi psychoterapeuci starali się wznieść jeszcze bardziej złożoną nadbudowę teorii psychologicznych, żeby wzmocnić swoją podstawową technikę “rozmowy”. W tej kampanii wyprodukowali miliony słów, ale nie stworzył nawet jedną prawdziwej teorii.

Jak wskazuje Thomas Szasz:

“Psychoterapia jest etyką świecką. Jest religią formalnie bezbożną – z językiem, którym nie jest łacina, lecz żargon medyczny; z kodeksami postępowania, które nie są etyczne, lecz legalistyczne;. Z własną teologią, którą nie jest chrześcijaństwo, lecz pozytywizm”.

Przez kilka lat przed ustanowieniem swojej teorii psychoterapii, Freud eksperymentował z różnymi innymi “terapiami”, takimi jak elektroterapia, kąpiele i masaże. Niemiec, dr Wilhelm Erb (1840-

1921), w HANDBUCH DER ELEKTROTHERAPIE [Podręcznik elektroterapii], opisał swoją technikę stosowania porażenia prądem genitaliów, która później stała się ulubioną formą tortur w Ameryce Łacińskiej. Erb “zakładał”, że ofiary na których praktykował tę technikę miały “nerwicę”.

W czasie I wojny światowej, najbardziej notorycznym lekarzem stosującym elektrowstrząsy był dr Julius Wagner-Jauregg, profesor psychiatrii w Wiedeńskiej Szkole Medycznej, były nauczyciel Freuda.

Profesor lubił stosować silne dawki porażenia prądem na żołnierzach, którzy doznawali załamania nerwowego podczas ataków artyleryjskich w strefach bojowych. Pomimo ostrej krytyki, Wagner- Jauregg nadal stosował elektrowstrząsy na żołnierzach podczas wojny. Freud bronił go przed krytykami, nazywając żołnierzy “symulantami”.

W 1920 roku, austriackie Ministerstwo Wojny, w odpowiedzi na publiczne oburzenie przeciwko Wagner-Jaureggowi, przeprowadziło długie dochodzenie w sprawie złego przez niego traktowania żołnierzy. Freud napisał długie memorandum w obronie techniki tortur elektroterapią profesora.

“Wiem”, napisał Freud w obronie profesora, “że siłą motywującą tej terapii jest jego humanitarność”. Później elektroterapię zastąpiono chemoterapią, chociaż Freud nadal stosował elektroterapię na swoich pacjentach. Tłumaczył to tym, że jest to “pozorna terapia”, którą wykorzystywał do “utrzymywania kontaktu” z pacjentami.

W procesie budowy swojego imperium psychoterapii, Freud poszukiwał odpowiedniego następcy tronu. Kiedyś wybrał młodego Junga. Ten spędził z nim dużo czasu, ale nie mógł zaakceptować dzikich teorii Freuda, i w końcu odrzucił jego pracę jako “zbyt zbrodniczą”.

W MEMORIES, DREAMS AND REFLECTIONS [Wspomnienia, marzenia i refleksje], Jung napisał (s.149):

“Przede wszystkim postawa Freuda wobec ducha wydaje mi się wysoce wątpliwa. Gdziekolwiek w osobie lub w dziele sztuki pokazywał się przejaw duchowości (w sensie intelektualnym, a nie nadprzyrodzonych zmysłów), nabierał podejrzeń, i sugerował, że była to tłumiona seksualność”. Kilka lat zajęło Jungowi zdać sobie sprawę z tego, że przyziemny człowiek nie był w stanie zrozumieć niczego duchowego, z konieczności interpretował to w najbardziej wulgarnym sensie fizycznym, i w końcu rozstał się z nim. To Thomas Szasz, w MIECIE PSYCHOTERAPII, pisze w sposób najbardziej odkrywczym o stworzeniu przez Freuda “nauki psychoterapii” jako instrumentu do wykorzystania w celu zdobycia władzy. Szasz zatytułował swój rozdział “SIGMUND FREUD, THE JEWISH AVENGER [Zygmunt Freud, żydowski mściciel]. Szasz dalej komentuje:

“Niespójność pomiędzy płomiennymi antyreligijnymi tyradami Freuda znacząco podkreśla ważny aspekt osobowości i upodobań Freuda. Popularny wizerunek Freuda jako człowieka oświeconego, wyzwolonego, antyreligijnego, która przy pomocy psychoanalizy ‘odkryła’, że religia jest chorobą psychiczną, jest czystą fikcją”.

Najważniejsze jest końcowe stwierdzenie Szasza na temat stronniczości rasowej Freuda (s. 146): “Jednym z najsilniejszych motywów w życiu Freuda było pragnienie dokonania zemsty na Chrystusie”.

Chore teorie tego nowoczesnego antychrysta nie pozostały na długo teoriami. Szybko znalazły zastosowanie nie tylko w leczeniu “chorych umysłowo”, ale w technikach zdobywania i utrzymywania władzy politycznej.

Psychiatrzy, rozmawiając z pacjentami, większość których pochodzi z bogatych i wpływowych gojowskich rodzin, zdobywali tajemnice handlowe i informacje polityczne tak cenne dla żydowskich marzeń o zniewoleniu Gojów.

Tajemnice te szybko stały się korzystne w ich wojnie z chrześcijanami. Oni napłodzili mnóstwo “psychiatrów”, którzy błyskawicznie zainfekowali wszystkie gojowskie narody, a potem zostawali dyrektorami szpitali psychiatrycznych.

Nieszczęsny pacjent, który wykazywał postawę krytyczną albo którego nawet podejrzewano o takie myśli, był traktowany bezlitośnie. Szpitale psychiatryczne dawały idealne laboratorium do ich najśmielszych marzeń o władzy. Teraz mieli nieograniczoną ilość ofiar, całkowicie bezradnych, których krzyków świat nigdy nie usłyszy. Jakich tortur, jakie morderstwa dokonywano w tych instytucjach w ciągu 50 lat od kiedy Freudyści przejęli ich funkcjonowanie, można jedynie przypuszczać.

Większość ofiar nigdy nic nie powie – są martwi.

W kwietniu 1936 roku, kongresman Marion Zioncheck, zdemaskował J. Edgara Hoovera w Kongresie.

Znany wcześniej jako “politycznie niezależny”, Zioncheck poszedł zbyt daleko. Wkrótce potem, w tajemniczych okolicznościach, zabrano go do szpitala psychiatrycznego św. Elżbiety w Waszyngtonie (gdzie przez 13 lat przetrzymywano jako więźnia politycznego, patriotę Ezra Pound, bez procesu, a później zwolniono ze względu na naciski jego przyjaciół). W szpitalu Zioncheck przebywał w odosobnieniu, leczony przez kilku wiodących krajowych psychiatrów. Po kilku próbach ucieczki, został zwolniony, w stanie opisywanym przez jego przyjaciół jako “odurzony zombie”.

Wrócił do Seattle, i wkrótce wypadł z piątego piętra Arctic Building. Uznano to za samobójstwo, lecz większość osób, z którymi rozmawiano w Seattle, twierdziła, że go wypchnięto. Jego następcą był Warren G. Magnuson, który cieszył się długą karierą polityczną w Waszyngtonie.

Wkrótce po kryzysie w 1929 roku, kiedy wielu ludzi zubożało przez manipulacje pieniędzem, psychiatrzy rozpoczęli pokazywać się jako nowi władcy. W maju 1930 roku, w Waszyngtonie odbył się Międzynarodowy Kongres Higieny Psychiczej. Amerykański prezydent, Herbert Hoover, witał 4.000 psychiatrów z 53 krajów.

Nowi władcy opracowali czarter mówiący, że tylko oni byli w stanie “rozumieć i kontrolować ludzkie zachowanie. . . To psychiatria musi teraz decydować jaka ma być przyszłość ludzkości”.

To nowe orzeczenie przechwalało się, że

“Tylko psychiatrzy posiadają nadrzędną inteligencję i wiedzę żeby zmieniać ludzkie zachowanie istotnie i na stałe”.

Liczni biurokraci zaakceptowali ten komunikat i niezwłocznie zapisali się na długą serię “terapii”. Wkrótce potem w biurach rządowych zorganizowano komórki komunistyczne, główna z nich to komórka Harolda Ware.

Był on tylko chłopcem na posyłki w biurze Feliksa Frankfurtera, który zorganizował tę komunistyczną grupę, umieszczając agentów komunistycznych na wysokich szczeblach każdego departamentu rządowego w Waszyngtonie.

Jednym z głównych mówców na waszyngtońskim kongresie był dr Donald A Nicholson, psychiatra z Seattle, prezydent Towarzystwa Medycznego stanu Waszyngton. Nicholson później badał kongresmana Zionchecka, krótko przed popełnieniem przez niego “samobójstwa”. Tysiące Amerykanów skazał na szpitalach psychiatrycznych, każdy z nich z powodu niczym nie popartego świadectwa, że był “obłąkany”.

Niewielu z nich wyszło na wolność. Jego najsłynniejszą ofiarą była wielka hollywoodzka aktorka, Frances Farmer.

Frances kto? Na jeden z największych amerykańskich talentów spuszczone kurtyne milczenia. Kiedy pokazywała się na hollywoodzkich ekranach, stała się znana jako "amerykańska Garbo". Dzisiaj jej filmów nigdy nie pokazują ani telewizja, ani kina. Hollywoodzkie osobistości, które ją znały, nie chcą wspominać jej imienia. Są przerażone tym, że ich także mogą spotkać takie same cierpienia jak ją.

Co stało się z Frances Farmer? Reporter spędził pięć dni na śledztwie w jej sprawie, które ostatnio opublikował w książce SHADOWLAND [Kraina cienia].

Jako piękna młoda kobieta w Seattle, Waszyngton, Frances Farmer znana była jako zdolna i otwarta osoba. Swoim esejem wygrała zorganizowany przez gazetę konkurs i darmową wycieczkę do Rosji. Mimo ostrzeżeń matki i przyjaciół, uparła się na wyjazd. Kiedy wróciła, dziennikarze starali się skontaktować z nią albo żeby pochwaliła, albo potępiła komunistyczny eksperyment, ale odpowiedziała, zupełnie uczciwie, że ponieważ była to krótka wycieczka, niewiele widziała, żeby móc o tym mówić. Komuniści zdecydowali, że to oznaczało, iż czuła do nich sympatię, ale nie chciała się zadeklarować.

Po niedługim czasie została "odkryta" przez łowców talentów i wyjechała do Hollywood. Jej promienna uroda okazała się bardzo fotogeniczna, a jej filmy stały się natychmiastową sensacją. Ze względu na jej słynną podróż do Rosji, miała być wściekłym sympatykiem komunistów, chociaż nic nie powiedziała, ani nie zrobiła, żeby wspierać taką teorię.

Duża społeczność komunistów w Hollywood, która całkowicie kontrolowała produkcję i dystrybucję filmów, gościła ją i zachwycała się jej urodą. Poproszono ją by została komunistycznym kurierem. Będąc wyjątkowo dumną i inteligentną białą dziewczyną, oburzona odmówiła, nie interesował jej komunizm.

Hollywoodzcy producenci byli rozwścieczeni i wystraszeni tą odmową. Uważali ją za jedną z nich, i darzyli ją zaufaniem. Teraz знаła tożsamość każdego znanego komunisty w Hollywood. Na tajnej konferencji postanowili, że musi zostać usunięta. "Wypadek" tak wybitnej gwiazdy byłby zbyt ryzykowny. Zdecydowali, że odpowiedzią na ich dylemat była "psychoanaliza". Miała być skierowana

do domu wariatów. Wtedy wszelkie jakie miała oskarżenia zostaną zignorowane.

Kiedy była u szczytu sławy, podczas gdy wszyscy przewidywali, że zdobędzie Oscara, Frances Farmer została zaproszona na imprezę do domu żydowskiego producenta. Podczas tej imprezy podano jej lek. Kiedy odjechała, zaraz została zatrzymana przez policjanta, który twierdził, że naruszyła przepisy ruchu drogowego.

Zamiast dać jej mandat, od razu postawił ją przed sędzią, chociaż była noc. Sędzia stwierdził, że była "zdezorientowana", a co mogło tylko być ustalonym z góry planem, skazał ją na pobyt w szpitalu psychiatrycznym.

Reporterzy zachowali się zupełnie odwrotnie do tego, jak postępowali zwykle kiedy gwiazda filmowa znalazła się w kłopotach. Zamiast nagłówków o jej chorobie, powiedziano im by o tym nie pisali! Od tego dnia rzadko jej nazwisko wspominało w prasie.

Przez 6 lat, Frances Farmer zmuszana była do przeżywania horrorów, nawet bez leków i terapii porażania prądem, które stosowano wobec niej niemal codziennie, co mogłoby zniszczyć umysł każdego. Po kilku dniach pobytu w szpitalu psychiatrycznym w Kalifornii, przeniesiono ją do stanowego szpitala psychiatrycznego, Steilacoom, koło Seattle, Waszyngton, pod pretekstem umożliwienia jej matce odwiedzania jej, lecz faktycznie żeby pozbawić ją wszelkich kontaktów z Hollywood.

Wiele lat później, dziennikarz William Arnold spędził 5 lat na poszukiwaniach dokumentów Frances Farmer podczas jej pobytu w Steilacoom. Odkrył, że funkcyjnymi w szpitalu byli przeważnie skazańcy powierników z więzienia McNeill Island po drugiej stronie Puget Sound. Odkrył również, że Steilacoom znany był jako “burdel Fort Lewis”. Każdego wieczora pijani żołnierze z Ft Lewis płacili każdemu skazańcowi \$5 i wpuszczano ich na pewne oddziały. Tutaj skazańcy przytrzymywali wybrane przez żołnierzy kobiety, a ci robili co chcieli.

Arnold odnalazł cztery współlokatorki, które przypominały sobie, że widziały Frances Farmer, najładniejszą i najbardziej pożądaną przez współwięźniów, przytrzymywaną przez skazańców, kiedy poddawano ją zbiorowemu gwałtowi przez pijanych żołnierzy. Nawet najbardziej zainfekowany żydowski umysł nigdy nie stwierdził, że takie horrory odbywały się w niemieckich obozach koncentracyjnych, jak te odbywające się co noc w Steilacoom.

Aby unieważnić wszelkie skargi Frances Farmer, funkcyjni regularnie sporządzali o niej złe raporty, twierdząc, że “odmawiała współpracy”. Ponieważ była siłą przytrzymywana podczas tych okropności, jej współpraca lub jej brak nie wydaje się przedstawiać żadnego problemu, ale żydowscy lekarze chcieli uzyskać taką diagnozę.

Wpis “odmawia współpracy” obok nazwiska pacjenta w szpitalu psychiatrycznym oznacza, że podawano mu leki w każdej możliwej formie, konieczne są “terapia” i inne kary. Frances Farmer co tydzień poddawano ogromnym dawkom elektrowstrząsów. Zmuszano ją do średniowiecznej formy hydroterapii, kiedy wrzucano ją do wanny z lodowatą wodą na 6 – 8 godzin.

Podczas agonii tej terapii, gryzła sobie usta. Po 4 miesiącach “terapii” złamali jej ducha. Zaprowadzono ją przed psychiatrów i zgodziła się na “współpracę”. Ostrożny dr Nicholson natychmiast zorganizował konferencję prasową żeby pokazać swój najnowszy triumf. Typowym przykładem komunistycznej “samokrytyki” i “spowiedzi”, nastąpiło przedstawienie w wykonaniu Frances Farmer.

“Byłam niegrzeczna i nonszalancka”, powiedziała dziennikarzom. “Byłam bardzo, bardzo chora”.

“Uważam, że ten przypadek pokazuje z jakim sukcesem można zmienić zachowanie społeczne”, oświadczył dr Nicholson. “Trzy miesiące temu, ta kobieta, nie reagowała psychicznie, a dzisiaj wraca do rodziny zupełnie wyleczona. Jest to ważne zwycięstwo dla ruchów higieny psychicznej w Waszyngtonie”.

Ze względu na jej sławę jako gwiazda filmowa, Frances Farmer wybrano na publiczne wystawienie jako przykład triumfu freudowskich teorii. Moc psychiatrów rozkwitła w czasie wojny, kiedy psychiatrzy byli w każdej jednostce, tak jak komunistyczni komisarze byli w każdym zespole walczącym

Armii Czerwonej, żeby zidentyfikować i aresztować każdego dysydenta.

Ledwo dr Nicholson zwolnił Frances Farmer, otrzymał niepokojące wiadomości. Wiadomość, że ich ofiara nie była już więziona, przerażała hollywoodzkich komunistów. Dr Nicholson został poinstruowany, aby aresztować ją i odesłać do Steilacoom. Jej wolność trwała niecałe dwa tygodnie. Teraz miała przetrzymać 6 lat intensywnego leczenia, tylko w jednym celu: zniszczyć jej umysł, żeby nie mogła zidentyfikować hollywoodzkich komunistów. Natychmiast poddano ją tygodniowej rutynie elektrowstrząsów.

Ten medyczny dar dla ludzkości został stworzony kiedy dwaj Włosi obejrżeli konwulsje świni po przypadkowym porażeniu prądem. Początkowo to ich bawiło, ale nagle zdali sobie sprawę z tego, że to byłby wielki sport, żeby spróbować tę technikę na ludziach, i tak narodziła się terapia elektrowstrząsami.

Technika ta polegała na stosowaniu prądu o napięciu 70-130 V na skronie ofiary na czas 1 / 10 sekundy. To niszczy dużą ilość komórek mózgowych i powoduje lata trwające bóle głowy, stałą utratę pamięci i inne nieprzyjemne skutki uboczne. Korzyści z tej terapii, w ciągu lat eksperymentów na wielu tysiącach pacjentów, udowodniły ponad wszelkie wątpliwości, że nie istnieją.

Z tego powodu większość krajów europejskich przez wiele lat uznawała terapię elektrowstrząsami za nielegalną.

Richard Helms został bezpośrednim zwierzchnikiem Gottlieba w programie LSD. Ponieważ ten program bardzo zagrażał najwyższym urzędnikom amerykańskim, Helms mógł później zostać mianowanym na następcę Dullesa jako dyrektor CIA.

Kiedy groziła mu dymisja i oskarżenie o krzywoprzysięstwo, teczka o tym programie umożliwiła mu zrezygnować bez kary i zostać ambasadorem w Iranie. 3 kwietnia 1953 roku, Helms wysłał memo do Dullesa, prosząc o "tajne wykorzystanie materiałów chemicznych i biologicznych", żeby zorganizować kontrolę nad możliwymi agentami, zagranicznymi urzędnikami i innymi celami infiltracji CIA.

Zdjecie: RED: Gottlieb był także bardzo zaangażowany w program MK Kontroli Umysłu. Tutaj dodaje LSD do butelki Cointreau.

W listopadzie 1953 roku dr Gottlieb przyjmował grupę naukowców z Army Chemical Corps, Special Operations Division i Ft Detrick, MD. Potajemnie podał im w drinkach duże dawki LSD. Jeden z naukowców, Frank Olson, skoczył po niej po śmierć. 22 lata później, jego wdowa, kiedy poznała prawdziwe okoliczności jego śmierci, oskarżyła rząd i dostała \$3 mln odszkodowanie.

Gottlieb wynajął również George'a White, byłego dilerę narkotykowego, żeby prowadził dom publiczny przy Telegraf Hill w San Francisco. Funkcjonariusze CIA i ich odpowiedniki rządowe obserwowali co się dzieje przez lustro weneckie i robili zdjęcia bardziej niezwykłych scen.

Asystentem White'a wtedy był Ike Feldman. Operacja odniosła taki sukces, że otworzono drugi burdel w Martin County, Kalifornia, i trzeci w Nowym Jorku. Kiedy Gotlieb przeszedł na emeryturę w 1973 roku, zniszczył większość dokumentów na temat jego działalności. Wydał ponad \$50 mln bez żadnego pokrycia w dokumentach. Przez ponad rok Frances Farmer podawano codzienne dawki LSD, jak również cotygodniowe elektrowstrząsy. Pomimo okrutnego reżimu, jej kaci byli zdumieni tym, że jej mózg nie uległ zniszczeniu. Pozostał jeszcze jeden ostateczny horror, terapia gwarantująca zniszczenie mózgu każdego. Była to przedczołowa lobotomia, która w każdym przypadku całkowicie

niszczyła zdolności racjonalne jej ofiar.

W 1935 roku portugalski lekarz, Edgar Muniz, rozwinął technikę "leczenia choroby umysłowej". Za ten wkład w dobre samopoczucie człowieka otrzymał Nagrodę Nobla w 1949 roku. Setki tysięcy zabiegów lobotomii dokonano w Europie i Ameryce. Dr Walter Freeman, szef Wydz. Neurologii na Uniwersytecie Georgetown, po badaniach z Muniz, stał się entuzjastycznym orędownikiem przedczołowej lobotomii. Udoskonalił jego technikę poprzez umieszczenie instrumentu typu szpikulca do lodu pod powieką w mózgu, i przerwanie nerwu od kory do wzgórza, który kierował racjonalnym myśleniem.

To z ofiary robiło warzywko. Proszę bardzo! Nie ma gniewu, nie ma protestów. Zamiast nich pokorne posłuszeństwo wobec każdego rozkazu. Decydując, że będzie roztropniejsze stosowanie tej techniki dalej od Waszyngtonu, dr Freeman udał się do Spencer State Hospital w Spencer, Wirginia. Zbrodniczy podstawieni pseudo-lekarze ze szpitala przygotowali 35 kobiet-pacjentów, i we wspaniałym pokazie wirtuozerii, przeprowadził na nich lobotomię, jedna po drugiej.

Dowiedziawszy się o jego triumfie, CIA poprosiła go by pojechał do Steilacoom i zrobił lobotomię na Frances Farmer. Jako przykrywkę, najpierw przeprowadzi zabieg na 12 innych kobietach-pacjentach. Po jego zakończeniu przyprowadzono Frances i poinformowano ją, że lekarz chciał ją zbadać. Dwaj asystenci złapali ją za ręce i dr Freeman szybko wbił jej szpikulca w mózg. Po dwóch minutach Frances Farmer stała się warzywkiem, zniszczono jej pamięć, mózg ledwie funkcjonował, i już nie stanowiła zagrożenia dla hollywoodzkich komunistycznych spiskowców.

Kilka miesięcy później, zadowolona z powodu utraty przez nią pamięci, CIA upoważniła dr Nicholsona by ją zwolnił. Skończyły się lata jej horroru. 23 marca 1950 roku opuściła Steilacoom. Miała tylko 36 lat. Pomimo wszystkich przeżyć, pozostały na niej ślady wcześniejszej urody, ale kiedy próbowała wznowić karierę, okazało się, że nie mogła zapamiętać tekstu, ani stosować się do instrukcji. Kilka lat później zmarła w samotności i nędzy w Indianapolis. Nawet jeszcze dzisiaj, ci którzy nakazali ją torturować i zniszczyć, boją się kiedy słyszą jej nazwisko. Nie tylko nadal obowiązuje niepamięć o jej filmach, ale William Arnold nie znalazł nikogo w Hollywood, kto chciałby rozmawiać o jej losie.

Losy Franka Olsona i Frances Farmer znamy tylko dlatego, że ci którzy poświęcili się ich pamięci spędzili lata walcząc o to, by odkryć ich tragiczne historie. Nie znamy losów wielu tysięcy innych ofiar pseudo-nauki psychoterapii, ponieważ nikt ich nie oplakuje, ani nie pamięta ich nazwisk. Oni również zostali wyleczeni na śmierć przez przedawkowanie leków, terapie szokowe, czy metodę szpikulca Freemana.

Bibliografia:

THE MYTH OF PSYCHOTHERAPY [Mit psychoterapii] —by Thomas Szasz.

SHADOWLAND; THE SEARCH FOR FRANCES FARMER {Kraina cienia; poszukiwania Frances Farmes] — William Arnold, McGraw Hill, New York City, N.Y. 1978.

SEX, DRUGS, AND THE CIA [Seks, leki / narkotyki i CIA], Saturday Review, 3, lutego 1979.

<http://piotrbein.wordpress.com><http://pl.wikipedia.org/wiki>