



ПСИХИАТРИЯ

МИР, ПОДСАЖЕННЫЙ НА НАРКОТИКИ

Доклад о наркотическом кризисе,
созданном психиатрией. Рекомендации.

Гражданская комиссия по правам человека.
Основана в 1969 г.





ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ для читателя

В наши дни психиатр претендует на роль непревзойденного авторитета и специалиста в вопросах душевного здоровья и «заболеваний» психики. Однако факты раскрывают совершенно иную картину:

1. ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ «РАССТРОЙСТВА» НЕ ЯВЛЯЮТСЯ РЕАЛЬНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ:

в медицине установлены четкие критерии и условия, при которых то или иное состояние можно назвать заболеванием, а именно: должны быть выявлены предсказуемые симптомы, а также известны и подтверждены причины или физиологические процессы, лежащие в основе этих симптомов. Озноб и жар являются симптомами заболевания. Малярия и тиф – это заболевания. Наличие заболевания подтверждается объективными показателями и анализами. Однако еще никому не удалось доказать, что хоть одно психическое «заболевание» существует в виде реального медицинского заболевания.

2. ПСИХИАТРЫ ИМЕЮТ ДЕЛО ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО С ПСИХИЧЕСКИМИ «РАССТРОЙСТВАМИ», А НЕ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, СУЩЕСТВОВАНИЕ КОТОРЫХ ДОКАЗАНО.

В то время как медицина других направлений занимается лечением заболеваний, психиатрия имеет дело лишь с «расстройствами». Если причины или физиологические процессы, лежащие в основе симптомов, проявляемых различными пациентами, неизвестны, то такая совокупность симптомов называется *расстройством* или *синдромом*. Доктор Джозеф Гленмулен из Гарвардского университета утверждает, что любой диагноз в психиатрии «представляет собой исключительно синдром или расстройство, группу предположительно взаимосвязанных симптомов, но никак не реальное заболевание». По словам доктора Томаса Саца, заслуженного профессора психиатрии, «нет никакого анализа крови или иных биологических тестов, которые могли бы подтвердить наличие или отсутствие психического заболевания, подобных тем тестам, что существуют практически для всех соматических заболеваний».

3. В ПСИХИАТРИИ НЕ УСТАНОВЛЕНА ПРИЧИНА НИ ОДНОГО «ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА».

Крупнейшие психиатрические учреждения, такие как Всемирная психиатрическая ассоциация и Национальный институт психического здоровья США, признают, что психиатры

не знают причин психических расстройств, не умеют избавлять от них своих пациентов, а также не знают, как конкретно воздействуют на пациентов психиатрические методы «лечения». Всё, что у них есть, – это научно не подтвержденные теории и противоречивые мнения о диагнозах и методиках лечения. Как сказал один из бывших президентов Всемирной психиатрической ассоциации, «прошло то время, когда психиатры считали, что они могут вылечить душевнобольных пациентов. В будущем психически больным придется научиться мириться со своими болезнями».

4. ТЕОРИЯ, СОГЛАСНО КОТОРОЙ ПРИЧИНОЙ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИСБАЛАНС ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В МОЗГЕ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НЕПОДТВЕРЖДЕННОЕ МНЕНИЕ И НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НАУЧНЫМ ФАКТОМ.

Согласно одной из распространенных психиатрических теорий (благодаря которой продажа психотропных препаратов стала очень прибыльным бизнесом), причиной психических расстройств является химический дисбаланс в головном мозге. Но, как и в случае с другими моделями психических расстройств, не существует никаких результатов биологических исследований, которые могли бы подтвердить эту теорию. Доктор наук Эллиот Валленштейн, писатель и представитель крупнейшего сообщества медицинских экспертов-биохимиков, автор книги «Обвиняя мозг», пишет: «Нет никаких тестов или анализов, с помощью которых можно было бы определить, каково состояние мозга живого человека с точки зрения содержания химических веществ».

5. МОЗГ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ТРУДНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ ЧЕЛОВЕК ИСПЫТЫВАЕТ В ЖИЗНИ.

Конечно, жизнь время от времени всем нам подбрасывает какие-то проблемы и огорчения, что приводит к душевным волнениям и беспокойствам, причем иногда весьма серьезным. Однако представлять дело таким образом, будто эти беспокойства вызваны неизлечимыми «заболеваниями мозга», которые можно облегчить только с помощью опасных препаратов, бесчестно, губительно, а иногда и фатально. Эти препараты зачастую по мощности своего воздействия превосходят наркотики, и могут заставить человека совершить насилие или самоубийство. Они маскируют истинную причину жизненных проблем и ослабляют человека, не оставляя ему шансов на выздоровление и надежды на лучшее будущее.

ПСИХИАТРИЯ

МИР, ПОДСАЖЕННЫЙ НА НАРКОТИКИ

СОДЕРЖАНИЕ:

Введение. Одурманенный наркотиками опасный мир	2
Глава первая. «Проталкивание» препаратов влияющих на умственную деятельность, в качестве «лекарств»	5
Глава вторая. Фиктивная диагностика	9
Глава третья. Трюк с учебными «расстройствами»	13
Глава четвертая. Решения	17
Рекомендации	19
Международная Гражданская комиссия по правам человека	20





ВВЕДЕНИЕ:

Одурманенный наркотиками опасный мир

Какая вещь является наиболее разрушительной в современном мире? Если Вы отвечаете – «наркотики», Вы разделяете точку зрения большинства людей. Нелегальные наркотики и их постоянные спутники – насилие и преступность – считаются главной угрозой для общества, особенно для детей.

Однако немногие люди знают, что нелегальные наркотики представляют собой только часть проблемы наркомании сегодняшнего дня. В течение последних 40-50 лет положение во всём мире ещё более усугубилось тем, что на законных основаниях легализуется такое тревожащее общество явление, как «выписываемые по рецепту психиатрические препараты».

Когда-то они были предназначены для «обеспокоенных людей», а сегодня трудно найти кого-то – члена семьи, друга или соседа, кто не принимал бы те или иные психиатрические препараты. Фактически, они стали такой неотъемлемой частью жизни людей, что просто невозможно представить «жизнь без препаратов».

Выписываемые по любому поводу, начиная от учёбы и проблем поведения до ночного недержания мочи, от агрессии подростковой преступности до уголовщины, от привыкания к наркотикам и курения до контролирования страхов и проблем престарелых, от колыбели и

до гробовой доски, они, толкают нас к этой разновидности «химической игры с предрешенным исходом».

Теперь уж и не такая новость, что мировая статистика показывает быстрый рост процентного соотношения всех возрастных групп, от детей до престарелых, полагающихся в большей степени на эти препараты. Всемирная продажа антидепрессантов в 2002 году составила более 19,5 миллиардов долларов. Уровень продаж противопсихотических препаратов достиг 12 миллиардов долларов.

Между тем Ричард Хьюз и Роберт Брюин, авторы книги «Транквилизация Америки» предупреждали, что, хотя психотропные препараты и «притупляют беспокойство, боль и стресс, они также «притупля-

ют» и саму жизнь ... эти таблетки «замораживают» не только боль, но и весь разум». На самом деле, научно доказано, что ни один из них не лечивает, все они имеют жуткие побочные эффекты, а вызываемое ими привыкание разрушает жизнь человека.

Примите также во внимание тот факт, что террористы используют психиатрические препараты для идеологической обработки новичков, чтобы превратить их в смертников. Кроме того, как минимум 250 000 детей по всему миру, некоторым из которых едва исполнилось семь лет, используются для проведения террористических

«Психиатры создали ситуацию, когда всё больше и больше людей сознательно вводятся в заблуждение путём внушения им идеи, что лучший ответ множеству повседневных проблем жизни и любым сомнениям – это «последняя и самая лучшая» психиатрическая ПИЛЮЛЯ».

– Джен Истгейт

актов. Им дают амфетамины и транквилизаторы, что превращает их на какое-то время в безжалостных убийц. И это те же самые препараты, которые психиатры назначают детям от «учебных» расстройств и расстройств «поведения».

В наши дни особенно важно осознать, что в обществе стремительно растет уровень потребления психиатрических препаратов.

Как миллионы людей попали в зависимость от этих опасных препаратов?

Перед тем, как «попасть на крючок», каждый был убежден в том, что эти препараты помогут справиться с жизненными проблемами. Их продаже способствовало выдуманное от начала и до конца «*Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам*» (DSM) Американской психиатрической ассоциации и раздел душевных расстройств в европейском «*Международном классификаторе болезней*» (МКБ). Как только поставлен диагноз и заполнен рецепт, препарат начинает свою разрушительную дьявольскую работу.

Насильно проводя повсеместное внедрение этой диагностической научной подделки, психиатры обеспечили ситуацию, когда всё больше и больше людей, не имеющих серьёзных душевных проблем, даже вообще никаких проблем, сознательно вводятся в заблуждение путём внушения им, что лучший ответ множеству повседневных трудностей жизни и любым сомнениям – это «последняя и самая лучшая» психиатрическая пилюля.

Наша публикация важна для любого человека, будь он законодателем, родителем, учителем или просто рядовым гражданином.

Мы проигрываем войну наркотикам оттого, что не можем остановить самых опасных распространителей наркотиков в нашем



обществе. Именно психиатры сегодня заняты тем, что дурачат нас и сажают наш мир на наркотики.

С уважением,

Джен Истгейт
Международный президент
Гражданской комиссии
по правам человека

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1 Психиатрические препараты, в больших количествах поставляемые психиатрами в школы, лечебницы, центры реабилитации наркоманов и тюрьмы, стали панацеей от стрессов современной жизни.

2 Известно, что антидепрессанты из ряда селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) могут вызвать неврологические нарушения, в том числе тик лицевых мышц и судороги.³ Сексуальные расстройства поражают 60% людей, принимающих эти препараты.

3 Новейшие антипсихотические препараты могут вызвать остановку дыхания, сердечные приступы, диабет и воспаление поджелудочной железы.

4 Более 100 миллионов рецептов на антидепрессанты было выписано в 2002 году. Продажи антидепрессантов во всём мире составили более 19,5 миллиардов долларов. В настоящий момент международные продажи антипсихотических препаратов составляют 12 миллиардов долларов в год.

5 Несмотря на разрушительные побочные эффекты, во Франции свыше 50% безработных – 1,8 миллиона – принимают такие препараты.⁴





ГЛАВА ПЕРВАЯ

«Проталкивание» препаратов, влияющих на умственную деятельность, в качестве «лекарств»

Чему учат психиатров? А тому, чтобы они стали продавцами препаратов. Они... забыли, как это – садиться и говорить с пациентами об их проблемах» – Уолтер Эфилд, психиатр.

Пятьдесят лет тому назад люди поняли, что лекарство – это что-то одно из двух: или вещество, законно предписанное доктором, чтобы помочь излечить физический недуг; или же это незаконное вещество, которое вызывает характерную зависимость и может привести к заметной перемене в сознании; примеры этому «уличные» наркотики, героин и опиум.

Большинство людей знают, что запрещённые наркотики способствуют росту преступности.

В течение нескольких последних десятилетий новое поколение наркотиков стало неотъемлемой частью жизни большинства людей. Эти наркотики настолько прочно вошли в нашу жизнь, что многие не мыслят и дня прожить без них.

Психиатрические препараты, широко применяемые в школах, клиниках, центрах реабилитации наркоманов и тюрьмах, стали панацеей от стрессов, вызываемых современным образом жизни. На них полагаются, чтобы «помочь» себе во всём, начиная от контро-

ля над излишним весом, проблем с математикой и письмом и заканчивая преодолением тревоги, нарушениями сна и т.д.

В то время как лекарства обычно лечат, предотвращают или излечивают болезнь или улучшают здоровье, психиатрические препараты в лучшем случае подавляют симптомы – симптомы, которые снова появляются, как только препарат перестаёт действовать. Подобно нелегальным наркотикам, они обеспечивают не более, чем временное бегство от жизненных проблем.

В то время как медицинские препараты обычно предотвращают или излечивают болезнь или улучшают здоровье, психиатрические препараты только подавляют симптомы – симптомы, которые снова появляются, как только препарат перестаёт действовать. Подобно нелегальным наркотикам, они обеспечивают не более, чем временное бегство от жизненных проблем.

Но психиатрические препараты также вызывают привыкание и наркотическую зависимость. Отвыкание может оказаться гораздо более трудным, чем от нелегальных наркотиков. Самое очевидное свидетельство сходства психиатрических и нелегальных препаратов – это то, что привыкание к психиатриче-

ским наркотикам в данный момент соперничает с привыканием к незаконным наркотикам и на сегодняшний день является важнейшей проблемой химических препаратов во всем мире.

Как получилось, что опасные и связанные с таким огромным количеством жизненных проблем химические вещества так быстро и широко вошли в нашу жизнь?

ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ: История предательства



Амфетамины

История психиатрических препаратов свидетельствует о том, что о каждом новом препарате говорили как о «чудотворном», а потом его признавали вредным и даже опасным для жизни.

Начало 20–го века:

Барбитураты, успокаивающе-снотворные препараты, были введены для контроля поведения пациентов. К 1978 году Бюро по наркотикам и опасным препаратам США внесло предложение ограничить применение барбитуратов, потому что они оказались «опаснее героина».

30–е годы:

Амфетамины и антидепрессанты рекламировались как не имеющие «серьёзных последствий». Однако, почти мгновенно стало известно об эффекте привыкания и о случаях «амфетаминового психоза», но эта информация была скрыта от покупателей.

1943 год:

ЛСД, изначально разработанный как стимулятор дыхания и кровообращения, попал в руки психиатров в 50-х годах как «средство» от всех болезней, начиная от шизофрении и заканчивая преступным поведением, сексуальными извращениями и алкоголизмом. Информация о его побочных эффектах скрывалась, так как он вызывал паническое состояние, галлюцинации, токсическое

опьянение, потерю ощущения человеком себя как личности.

50–е годы:

Препарат экстази, который с 1914 года безуспешно применялся как средство для подавления аппетита в Германии. Сегодня это один из самых опасных, так называемых «уличных», наркотиков.

50–е годы:

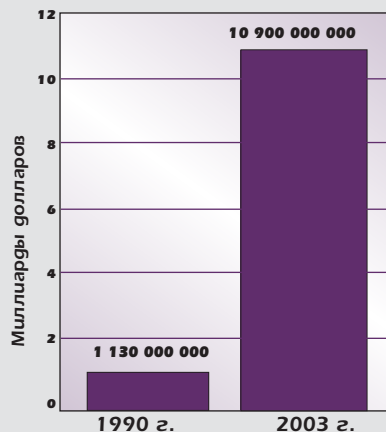
Во время работы в лабораториях оккупированного нацистами Парижа в 1942 году исследователи открыли фенотиазин (желтоватое кристаллическое вещество, используемое в красителях и инсектицидах), который подавляет центральную нервную систему. В 50-х годах препарат поставлялся на рынок под разными названиями, такими как хлорпромазин, ларгактил и торазин. И только в 1972 году пациенты были предупреждены относительно вредоносных эффектов этих препаратов, включающих разрушение нервной системы и токсическую реакцию, приводящую к смертельному исходу. Известно о гибели приблизительно 100 000 американцев, принимавших фенотиазин.

1957 год:

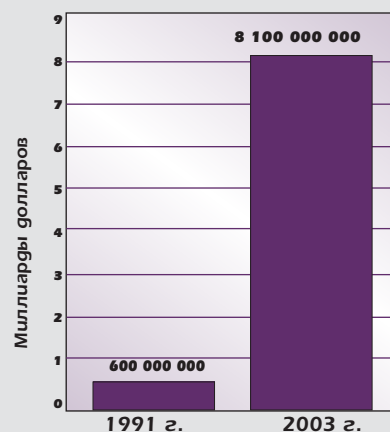
Появились ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО), изначально разработанные для лечения туберкулёза, но снятые с рынка, потому что вызывали гепатит. Использовались как антидепрессанты. Определённые виды пищи и напитков, такие как сыр, вино и кофеин, взаимодействуя с препаратом, вызывали потенциально опасные для жизни изменения кровяного давления. В 1958 году в качестве альтернативы были разработаны трициклические антидепрессанты длительного действия, но они вызывали одурманивание,

РОСТ УРОВНЯ ПРОДАЖ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ:

Психотропные препараты используются исключительно для «лечения», но никогда для исцеления. Тем не менее, уровень их продаж продолжает расти.



Продажи антидепрессантов в Соединённых Штатах



Продажи антипсихотиков в Соединённых Штатах

сонливость, замедленное мышление, головные боли и прибавление веса.

60-е годы:

Лёгкие транквилизаторы (анксиолитические средства) и бензодиазепины стали известны как «мамин маленький помощник», потому что их назначали в основном женщинам. Людям не было сказано, что они могут вызвать наркотическую зависимость в течение нескольких недель приёма.

60-е годы:

Риталин (метилфенидат), стимулятор, изначально предназначенный для вывода из комы, вызванной барбитуратами, сходный по свойствам с кокаином использовался для решения проблем детского поведения и «гиперактивности». К 1971 году риталин и другие стимуляторы были внесены в ту же категорию вредности, что и морфий, кокаин и опиум.

80-е – 90-е годы:

Антидепрессанты типа селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) получили название «изменённая медицинская пуля», не имеющие побочных эффектов. Спустя четырнадцать лет общественность наконец предупредили, что их скрытыми эффектами являются неврологические расстройства, включающие обезображивающие судорожные сокращения тела и лица (это указывает на возможные повреждения мозга) и что употребление СИОЗС вызывает агрессивное поведение и суицидные намерения.

90-е годы:

«Атипичные» (новые) нейролептики или антипсихотические препараты для лечения «шизофрении» были названы «революционным» средством лечения, хотя еще в 60-е годы было известно, что один из этих препаратов приводит к остановке дыхания и сердечным приступам. Сейчас становится известным о случаях диабета и воспаления поджелудочной железы, связанных с приёмом этих препаратов.

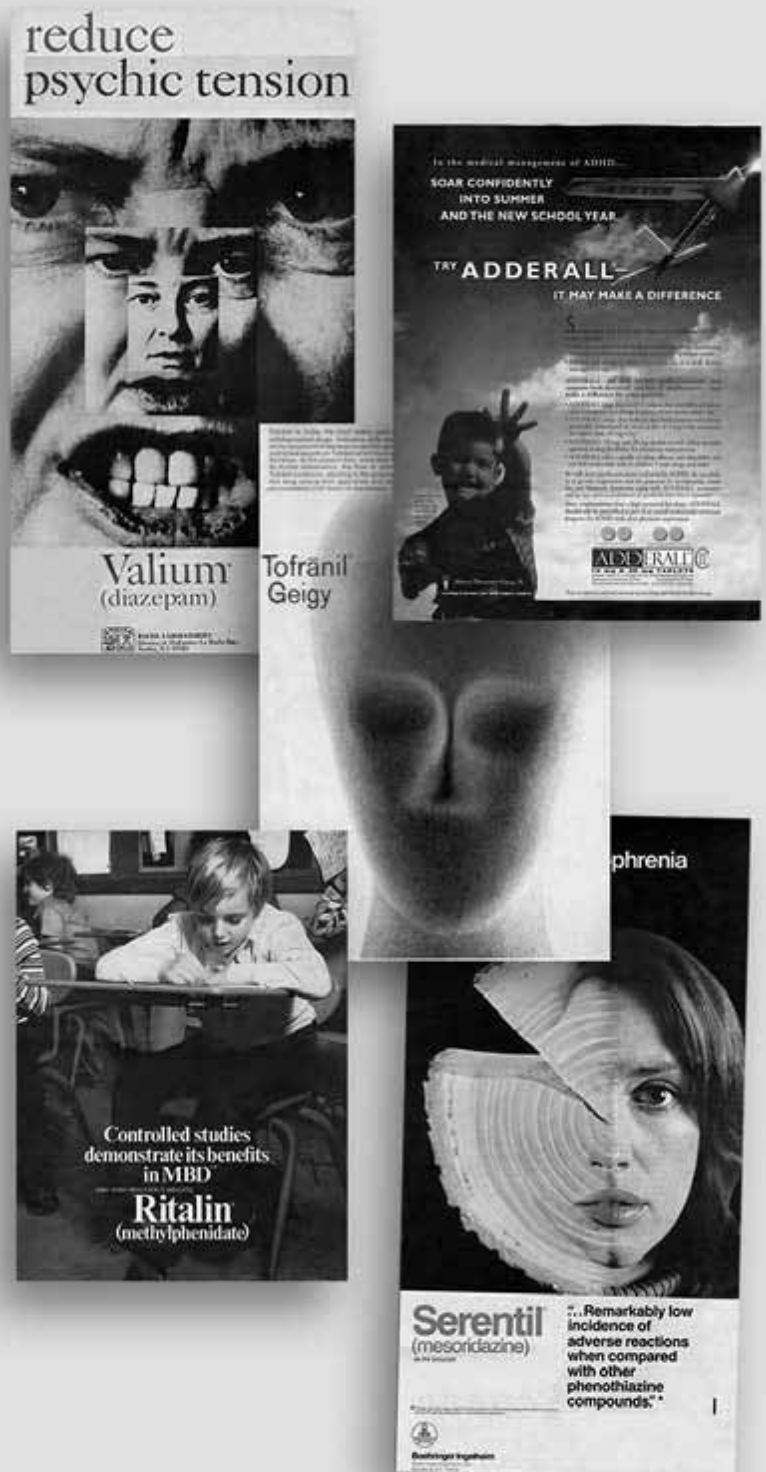
Сегодня:

Как минимум 17 миллионам человек во всем мире назначены легкие транквилизаторы. Писатель Беверли Икман сообщает: «В странах Западной Европы наблюдается повальное увлечение транквилизаторами и антидепрессантами». В Испании в 90-х годах потребление антидепрессантов выросло на 247%. Начиная с 2000 г. в этой стране уровень продаж антидепрессантов вырос втрое, а противотревожных препаратов – в четыре раза.⁸ В 2004 г. ученые из Великобритании обнаружили, что уровень потребления одного из препаратов ряда СИОЗС столь велик, что его следы можно теперь обнаружить в трубах водоснабжения, куда остатки препарата попадают из канализационной системы. По словам Норманна Бейкера, члена парламента Великобритании, докладчика по вопросу экологии, «это напоминает скрытую массовую фармакотерапию ничего не подозревающих граждан и превращается в настоящую проблему для здоровья нации».⁹

Сегодня мир страдает от серьёзных социальных проблем международного масштаба, и в их числе наркомания и насилие, разрастающиеся как раковая опухоль.

ПОРОЧНЫЙ МАРКЕТИНГ РАДИ ПРИБЫЛИ:

В ответ на критические отзывы о психиатрических препаратах, в медицинских журналах обычно появляются статьи и реклама, в которых преувеличиваются полезные свойства этих препаратов и бессовестно замалчиваются многочисленные опасности, связанные с их приёмом. Например, антипсихотические препараты вызывают симптомы Паркинсонизма, необратимое повреждение нервной системы и даже смерть.



ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1

Психиатры переопределили проблемы поведения и образования как «расстройства» для того, чтобы иметь выгоду от страховых компенсаций. Буквально путём голосования они определили, какие виды человеческого поведения должны быть включены в придуманное ими «*Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам*» (*DSM*).

2

В статье озаглавленной «*DSM – на свалку*», опубликованной в апреле 2000 г. журналом «*Psychiatric Times*», психиатр Пол Генова сказал, что психиатрическая практика регламентируется системой диагностики, которая «является посмешищем в глазах всего остального медицинского мира».

3

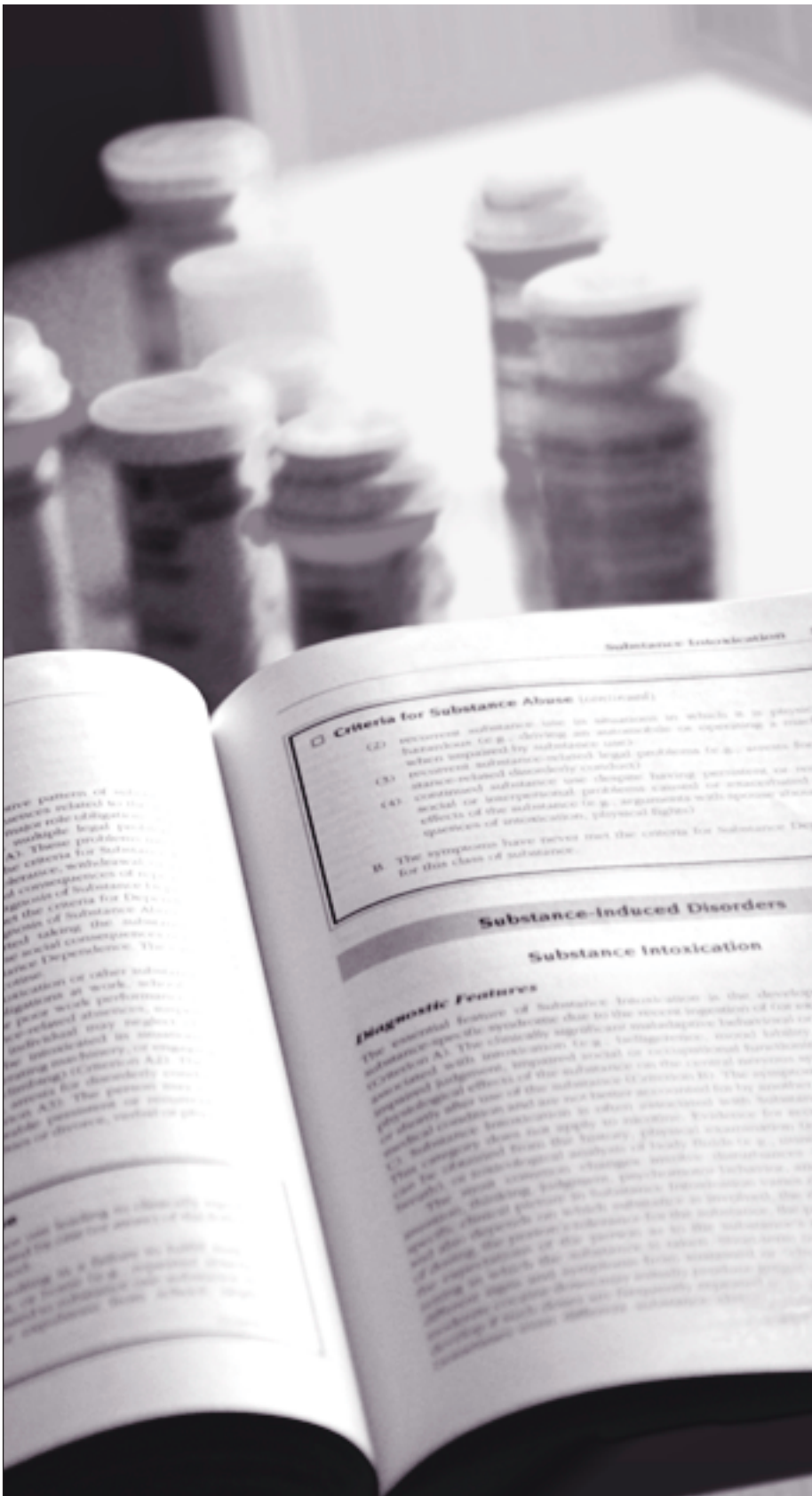
Доктор философии, автор книги «*Восстание здравого смысла*», Брюс Левин говорит: «...Не обнаружено никаких биохимических, неврологических или генетических признаков, объясняющих расстройства, связанные с рассеянностью, вспыльчивостью, депрессией, шизофренией, беспокойством, злоупотреблением алкоголем и наркотиками, перееданием, страстью к азартным играм или любым другим так называемым психическим заболеванием».¹⁰

4

Психиатр Дуглас Мар говорит: «Нет никакой научной основы строить психиатрическую диагностику, на основе сканирования мозга».¹¹

5

Доктор Сидни Уокер III, невролог, психиатр и автор книги «*Доля здравого смысла*», сказал, что «*DSM*» «привело миллионы людей к злоупотреблению лекарствами...»¹²





ГЛАВА ВТОРАЯ

Фиктивная диагностика

Когда доктор выписывает какое-либо лекарство, все думают, что он делает это в соответствии с установленными официально методиками, в которых четко указывается при каких конкретных физических симптомах заболевания, назначается то или иное лекарство. Это всё верно, но только не в случае с психиатрией.

Джозеф Гленмуллен из Гарварда объясняет: «В медицине для того, чтобы обозначить болезненное состояние, существуют строгие критерии. В дополнение к предсказуемому перечню симптомов должна быть установлена причина симптомов или некоторая степень понимания их физиологии. Это придаёт диагнозу статус распознанной болезни. К примеру, “жар” – это не болезнь, а просто симптом. В отсутствие известной причины или физиологии набор симптомов, который наблюдается у целого ряда разных пациентов, называется синдромом, а не болезнью».¹⁴ В психиатрии «всё ещё нет подтверждения ни одной причины физиологических проявлений какого угодно психиатрического диагноза... Диагнозы называют “расстройствами”, потому что ни один из них не указывает на заболевание».¹⁶

Разработанное в 1948 году шестое издание «Международного классификатора болезней» (МКБ) Всемирной организации здравоохранения, которое впервые включало в себя психиатрические расстройства (в качестве болезней), и «Диагностическое и статистическое руководство по психическим

расстройствам» (DSM) Американской психиатрической ассоциации, появившееся на свет в 1952 году в США, не имеют под собой нужного обоснования.

Изданное в 1952 году *DSM* содержало список из 112 психических расстройств. В 3-е издании, *DSM-III*, от 1980 года, внесено ещё 112 расстройств. В *DSM-III* было добавлено 32 новых психических расстройства в раздел «Расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте» и среди них: синдром дефицита внимания, расстройство поведения, расстройство чтения, расстройство арифметических способностей, языковое расстройство. К 1994 году *DSM-IV* содержало уже 374 вида расстройств.

Научное значение *DSM* никогда не признавалось врачами ни одной специальности, кроме самих психиатров.

Причина этого очень проста.

■ Вот что значит в *DSM-II*: «Несмотря на все попытки, Американская психиатрическая

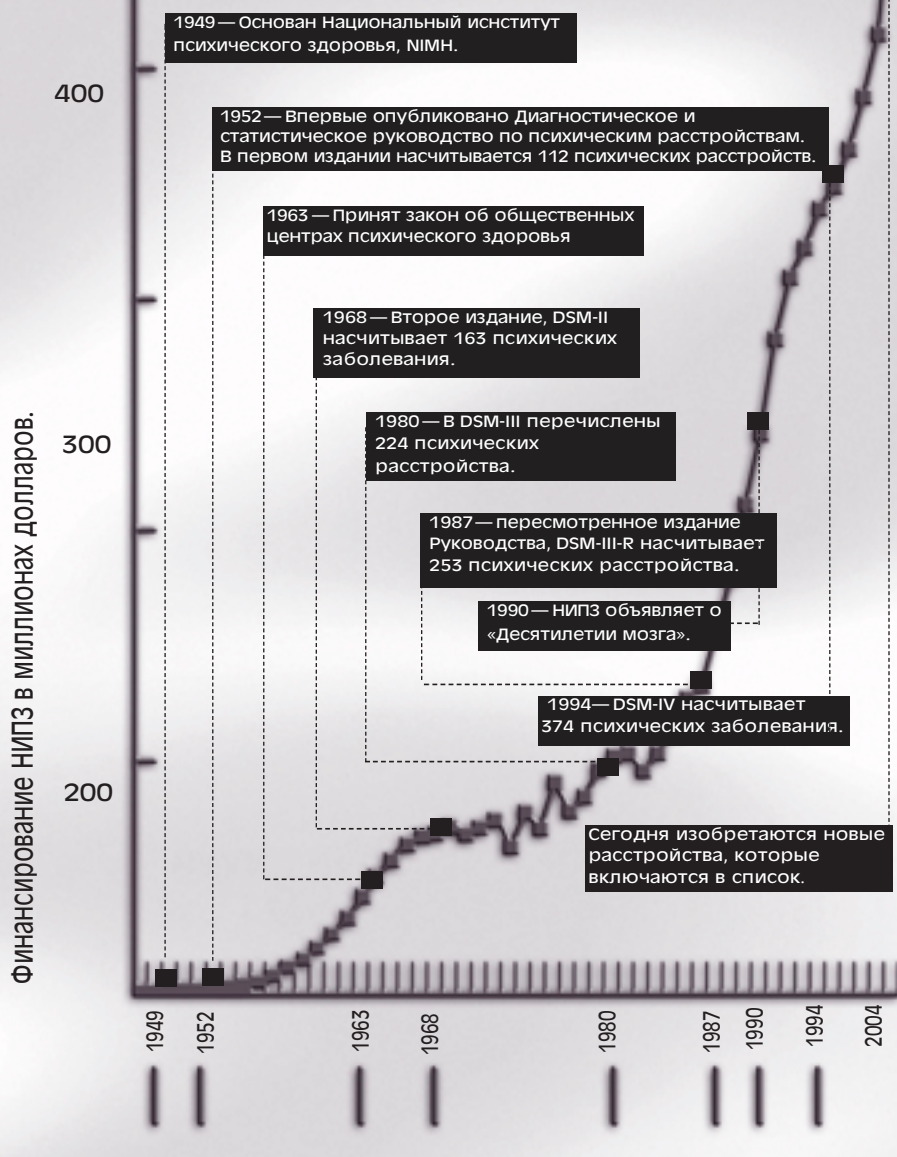
ассоциация не могла прийти к согласию по поводу того, чем же является это расстройство (шизофрения); согласие достигнуто лишь в том, как назвать его». Томас Сац, заслуженный профессор психиатрии, говорит, что шизофрения «определена так неясно, что этот термин часто применяется почти к любому поведению человека, если оно связано с осуждением чего-либо».

■ В предисловии к *DSM-III* психиатры так прямо и указывают: «Этиология (причина) большинства расстройств, перечисленных в *DSM*, неизвестна. На этот счет было разработано множество

**«DSM – это «наглое
мошенничество... Любые
попытки утверждать, что
DSM – это научный труд...
губительны для
цивилизации...»**

– Рон Лейфер, психиатр из Нью-Йорка

Финансовая тактика психиатрии: ПРИДУМАЕМ ПОБОЛЬШЕ «ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»



обще существуют. Они существуют, потому что психиатрия *утверждает*, что они существуют.

По какому принципу «расстройство» включается в *DSM*? Расстройство получает свой статус в процессе обсуждения, который больше похож на театральное представление «экспертов». Актеры-эксперты спрашивают друг у друга: «Как вы думаете, это расстройство или нет, да или нет?» Эта антинаучная процедура подсказала психиатру Алу Паридесу назвать *DSM* «шедевром политического маневрирования». Он также подметил, что «то, что они [психиатры] осуществили – сделали медицинскими множество проблем, которые не имеют доказуемых биологических причин».

Очевидно, люди могут испытывать и

теорий, подкрепленных данными, не всегда убедительными в том, чтобы объяснить, каким образом возникают эти расстройства».

■ Комментарий психиатра Мэттью Дюмонта: «...Хотя данное руководство классифицирует психические расстройства, ... ни одно определение должным образом не устанавливает точные границы этого понятия».

Говоря другими словами, хотя люди и испытывают душевные страдания, нет доказательств тому, что какие-либо психические заболевания во-

испытывают серьезные трудности, связанные с душевным здоровьем, и нуждаются в помощи. Однако профессора Херб Катчинс и Стюарт Кирк, авторы книги «Как из нас делают сумасшедших», предупреждают: «Общество в целом может получить ложное успокоение от диагностического психиатрического руководства, которое иллюзорно поощряет веру в то, что грубость, жестокость и боль можно объяснить при помощи психиатрических категорий и искоренить употреблением пилули. Конечно, у

ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

Ложь о химическом дисбалансе

«Не существует биологического дисбаланса. Когда люди приходят ко мне и говорят: “У меня биохимический дисбаланс”, — я отвечаю: “Покажите мне Ваши лабораторные тесты”. Лабораторных тестов нет».

— доктор Рон Лейфер, психиатр из Нью-Йорка.

всех нас есть много проблем, как и несметное количество необычных способов, к которым мы прибегаем, ...чтобы справиться с ними. Но разве в жизни бывает по-другому? Слишком часто библия психиатров делала нас сумасшедшими — тогда как мы обычные люди».¹⁹

Лженаука

Согласно международному опросу специалистов по психическому здоровью, который проводился в 2001 году в Англии, *DSM-IV* был признан одним из 10 худших психиатрических документов тысячелетия. *DSM* подвергся критике за сведение психиатрии к проверочному списку: «Если Вы не упомянуты в *DSM-IV*, Вы не больны. *DSM* стал бесконтрольным монстром».²⁰

В статье «*DSM* — в мусорную корзину», опубликованной в апреле 2003 г. в журнале *Psychiatric Times*, психиатр Пол Генова заявил, что психиатрическая практика основана на использовании системы диагностики, которая представляет собой настоящее «посмешище в глазах представителей других медицинских специальностей».

Эдуард Шортер, автор труда «История психиатрии», заявляет: «Психиатрия образца *DSM-IV* в определённой мере ведёт в пропасть и не имеет ничего общего с прекрасным миром современной науки».

В июле 2001 года «Вашингтон Пост» сообщила о том, что в то время как новые лекарства производятся для существующих болезней, в случае психиатрии дело направлено на «поиск новых болезней для существующих лекарств».

Доктор Сидни Уокер III, невролог, психиатр и автор книги «Капля здравого смысла», утверждает, что использование *DSM* «привело к тому, что миллионы людей без всякой необходимости принимают психиатрические препараты...»²²

Карл Эллиот, специалист по биоэтике, университета Миннесоты, сказал: «Путь продажи препаратов — это путь продажи психиатрических болезней».²³ Благодаря *DSM* психиатрия имеет в своём распоряжении расширяющийся список воображаемых психических расстройств, для каждого из которых может быть официально назначен психиатрический препарат.

Уважающие себя медики согласятся, что для того, чтобы поставить точный диагноз и излечить заболевание, должно быть реальное, объективное физическое отклонение, которое может быть выявлено такими тестами как анализ крови и мочи, рентгеновские снимки, сканирование мозга или биопсия. Единое мнение большинства числа медиков заключается в том, что, противоположно утверждению психиатров, не существует научных фактов, доказывающих, что «психические расстройства» являются «болезнями, определяемыми состоянием мозга» или что их вызывает химический дисбаланс в мозге.

В 1998 году биопсихолог Эллиот С. Валленштейн писал в своей книге «Обвиняя мозг»: «В противоположность тому, что утверждается психиатрами, никаких биохимических, анатомических или функциональных признаков, по которым можно безошибочно определить принадлежность мозга душевнобольному пациенту, не найдено». Он также заявляет, что эта теория поддерживается по причине того, что она «полезна для продвижения лечения препаратами».²⁴

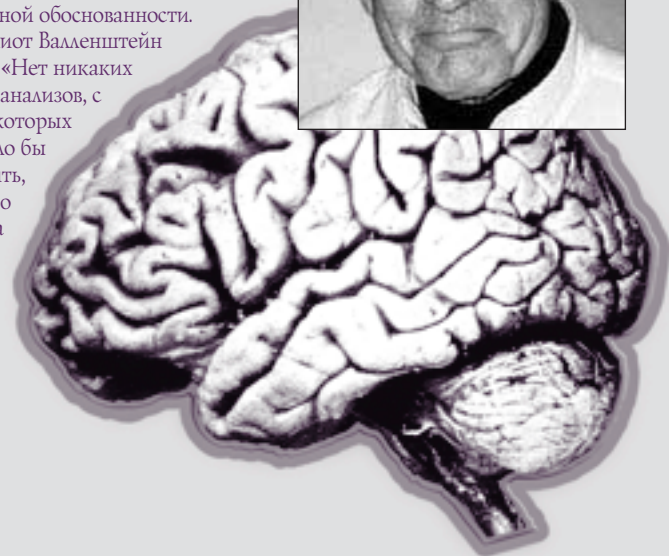
В 2001 году Тай Колберт, доктор философии, автор книги «Насилие над душой: как вера в модель химического дисбаланса современной психиатрии, обманула ожидания своих пациентов», сказал: «Мы знаем, что модель химического дисбаланса как причина душевных заболеваний никогда не была научно доказана».²⁵

В 2003 году австралийский психолог Филипп Оуэн предупреждал: «Приходится вновь и вновь слышать утверждения о том, что лекарственные препараты корректируют химический дисбаланс в мозге. Это заявление ложно. В настоящее время нет даже возможности измерить точный уровень трансмиттеров (химические передатчики импульсов между нервными клетками) в определенных синапсах (место соприкосновения нервных клеток друг с другом) в мозге человека. Так как же тогда можно делать заявления о химическом дисбалансе?»²⁶

ЛЖИВАЯ ТЕОРИЯ ХИМИЧЕСКОГО ДИСБАЛАНСА В МОЗГЕ:

Со страниц многочисленных популярных журналов психиатры с жаром излагают свою новейшую теорию о том, что же не в порядке с мозгом человека. Однако этим разглагольствованиям не хватает «самой малости»: научной обоснованности.

Доктор Эллиот Валленштейн поясняет: «Нет никаких тестов или анализов, с помощью которых можно было бы определить, каково состояние мозга живого человека в плане содержания химических веществ».



ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1

Не существует объективных научных критериев, подтверждающих существование с точки зрения медицины диагноза «расстройство дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ).

2

Доктор Луриа Шуламит, практикующий врач из Израиля, говорит: «СДВГ – это синдром, а не болезнь. Симптомы настолько обычны, что мы могли бы прийти к выводу, что все дети...соответствуют этому диагнозу».²⁷

3

В 1987 году СДВГ было «произведено на свет» буквально *голосованием* членов комитета Американской психиатрической ассоциации и внесено в *DSM*. Не позднее, чем через год, этот диагноз был поставлен 500 000 американских детей. В настоящее время уже 6 миллионам детей неправомерно поставлен этот диагноз, что указывает на тревожную тенденцию.²⁸

4

«Гиперактивность – это не болезнь», - писал психиатр Сидни Уокер III. «Это преступная фальсификация докторов, не имеющих понятия о том, что на самом деле происходит с детьми».

5

Администрация по пищевым препаратам и лекарствам США сообщает, что стимулятор, использующийся для лечения СДВГ, может привести к привыканию и что во время его использования «зафиксированы случаи психотических вспышек, разрушительного и странного поведения».²⁹





ГЛАВА ТРЕТЬЯ

Трюк с учебными «расстройствами»

В современном мире есть очень немного семей или учителей, которые так или иначе не соприкоснулись с проблемой широко распространенного использования официально назначаемых детям лекарственных препаратов, влияющих на умственную деятельность.

«Авторитетные специалисты» готовы объяснить родителям миллионов детей по всему миру, из-за каких расстройств их детям следует принимать эти препараты.

Обычно, психиатр или психолог говорит родителям, что их ребёнок страдает от расстройства, влияющего на его способность учиться, которое чаще всего известно как «расстройство обучения». Это расстройство также называют «синдромом дефицита внимания» (СДВ), или наиболее часто на сегодняшний день «синдромом дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ). В Швеции оно известно как

«расстройство внимания, восприятия и контроля двигательных функций», хотя в настоящее время существование этого расстройства поставлено под сомнение.

Родителям также внушают, что всё это легко распознаваемые медицинские проблемы, требующие непрерывного лечения в соответствии с указаниями врача. Желаящие своему ребёнку только добра и верящие консультирующим врачам, родители соглашаются с лекарственным лечением как лучшим доступным решением. А когда многие

родители теряли своих детей в результате такого лечения, худшим из того, что можно было сделать, так это побороть свои переживания и страдания и вновь довериться психиатрической пропаганде.

Каковы факты?

Установлено, что детей поджидает немало опасностей, связанных с приёмом препаратов, влияющих на мыслительную деятельность, для преодоления расстройств поведения или учёбы. Вот их краткий список:

■ В 1995 г. Администрация по пищевым препаратам и лекарствам США сообщила, что стимулятор, используемый для лечения СДВГ, может привести к привыканию и что во время его использования «зафиксированы случаи психотических вспышек и странного поведения».³⁰

■ Исследование, проведенное в 2001 г. журналом Американской медицинской ассоциации, показало, что этот препарат является более мощным, чем кокаин.³¹

■ Этот стимулятор известен среди детей и подростков, продающих его своим сверстникам, как «витамин Р», «Р-бол» или «кокаин для бедных». Его измельчают и вдыхают через нос или вводят внутривенно.

■ Попытка прекратить его использование и использование других, сходных с ним амфетаминоподобных препаратов, приводит к самоубийству.³²

■ Успеваемость детей, употребляющих амфетаминоподобные или другие препараты, влияющие на умственные процессы, не становится лучше, и они

«Эти препараты делают детей управляемыми, но они вовсе не делают их лучше. СДВГ – это симптом, а не “заболевание мозга”. Поскольку диагноз СДВГ – это само по себе мошенничество, то не имеет значения, «работает» ли лекарство. Детей заставляют принимать препарат, более разрушительный, чем кокаин, от заболевания, существование которого даже не доказано».

– Беверли Икмэн, писатель,
Президент Национального образовательного
консорциума США, 2004 г.



«Ребёнок, который наблюдается у доктора, руководствующегося DSM, почти наверняка получит психиатрический диагноз и рецепт, даже если с ним совершенно нет хлопот... Это волей-неволей имеющее место "обзывание" практически каждого душевнобольным является серьёзной угрозой здоровым детям, потому что практически у каждого ребёнка достаточно симптомов для получения DSM-бирки и пилюли».

– доктор Сидни Уокер III, психиатр, невролог, автор книги «Капля здравого смысла»

исключаются из школ так же часто, как и дети, не принимающие подобных препаратов.³³

■ Психиатры вводят людей в заблуждение, когда говорят, что СДВГ требует «лечения» подобно тому, как диабет требует инсулиновой терапии. По этому поводу доктор Мэри Энн Блок, автор книги «Довольно СДВГ», непреклонна: «Позвольте мне прояснить это прямо сейчас. СДВГ – это не диабет, а риталин – это не инсулин. Диабет – это реально существующее заболевание, которое может быть объективно выявлено. СДВГ – это придуманное название без всяких объективно действующих средств идентификации. Инсулин является природным гормоном, который производится организмом и необходим для жизни. Риталин является амфетаминоподобным препаратом, полученным химическим путём и не являющимся необходимым для жизни. Диабет – это недостаток инсулина. Проблемы внимания и поведения никак не связаны с недостатком риталина».

■ Клинический психолог Тай Колберт сообщает, что когда поведение «рассматривается как патология, доктора в любом случае выписывают лекарства под предлогом установления химического дисбаланса. Но так как никакого дисбаланса нет, всё, что делают лекарства – ограничивают возможности мозга». Риталин, по его словам, ограничивает приток крови к мозгу. «Поток крови доставляет в мозг источник необходимой энергии (глюкозу). Мозг не может выполнять свои функции без глюкозы. Наблюдения показали, что многие дети, принимающие риталин (или другие стимуляторы) ведут себя как зомби».³⁵

■ В своей книге «Лучшие скакуны получают из самых диких жеребят» доктор наук Джон Бридинг заявляет: «Даже самые страстные поклонники риталина/СДВГ не получают абсолютно никаких устойчивых результатов в своих исследованиях. Есть только один неустойчивый – покорность на уроке».

СДВГ – это не «болезнь»

Нет никаких объективных научных критериев, подтверждающих существование СДВГ, но его перечисленные симптомы являются поистине «разоблачающими». Согласно DSM, симптомы СДВГ характеризуются неспособностью уделять особое внимание деталям при выполнении домашних или других заданий, небрежно выполненной работой, неспособностью сосредоточиться во время работы на уроке или игры; неумением слушать, шумным поведением, сопровождающимся беспорядочными действиями.

«Если нет реальных доказательств существования СДВГ, нет данных, доказывающих, что СДВГ – это отклонение мозга, и если эти препараты не улучшают успеваемость на занятиях или навыки общения, а могут привести в дальнейшем к использованию нелегальных наркотиков, то почему миллионм детей в мире... ставят этот диагноз» и прописывают эти препараты?»

– Мэри Энн Блок, врач-остеопат, автор книги
«Довольно СДВГ»



койными движениями руками или ногами, ёрзанием на стуле и т.п.

■ «Единая конференция по диагностике и лечению СДВГ», проведённая в 1998 году Национальным институтом здоровья США, постановила: «У нас нет независимых и обоснованных тестов СДВГ; нет никаких данных, указывающих на то, что СДВГ вызвана неправильной работой мозга... и, наконец, после многих лет клинических исследований и испытаний, наши сведения о причине или причинах СДВГ остаются лишь теоретическими».³⁶

■ В 2004 году, после распоряжения суда о передаче в руки властей исследований, подтверждающих существование «расстройства внимания, восприятия и контроля двигательных функций» (так в Швеции называется СДВГ), сотрудники психиатра Кристофера Джилбергса, который первым заявил о его существовании, уничтожили 100 000 страниц исследований, дабы его никогда не призывали к ответу.³⁷

■ По мнению доктора Уокера, «...ребёнок, который наблюдается у доктора, руководствующегося DSM, почти наверняка получит психиатрический диагноз и рецепт, даже если с ним совершенно нет хлопот... Это волей-неволей имеющее место «обзывание» практически каждого душевнобольным является серьёзной угрозой здоровым детям, потому что практически у каждого ребёнка достаточно симптомов для получения DSM-бирки и пилюли».

■ Доктор Блок недвусмысленно заявляет: «Если нет реальных доказательств существования СДВГ, нет данных, доказывающих, что СДВГ – это отклонение мозга, не проведено длительных исследований свойств препаратов, если эти препараты не улучшают успеваемость на занятиях или навыки общения и могут вызвать навязчивое состояние или депрессию, привести к использованию нелегальных наркотиков, почему миллионм детей, подростков и взрослых по всему

миру... ставят диагноз «СДВГ» и прописывают эти препараты?

■ «Гиперактивность – это не болезнь, – пишет доктор Уокер. – Это трюк, придуманный врачами, не имеющими понятия о том, что же в действительности не так с этими детьми».

«Химическая» культура сегодняшних дней

В Соединённых Штатах более 8 миллионов детей «посажены» на психиатрические препараты, влияющие на умственную деятельность. В Австралии количество рецептов стимуляторов, выписываемых детям, за последние 20 лет увеличилось в 34 раза. В Мексике продажи одного из стимуляторов выросли на 800% за промежуток времени между 1993 и 2001 годами. Парламентская ассамблея Совета Европы сообщила, что в 2000 году самые высокие уровни потребления метилфенидата (риталина) в Европе были в Швейцарии, Исландии, Нидерландах, в Великобритании, Германии, Бельгии и Люксембурге. В Британии количество назначений стимуляторов детям возросло на 9 200 % в промежуток времени с 1992 по 2000 год. Из Испании сообщают о стойком росте потребления риталина в период с 1992 по 2001 год на 8% ежегодно.

В 2003 году английское Агентство управления медициной запретило врачам назначать антидепрессанты серии СИОЗС (такие, как паксил, золофт и эффексор) лицам младше 18 лет из-за риска самоубийства. В следующем году также поступила Администрация по контролю продуктов питания и лекарственных препаратов США. За ними последовали австралийское, канадское и европейское агентства. 10-летний период назначения одного из этих антидепрессантов привел к большому количеству госпитализаций, смертей или других серьёзных нежелательных последствий. Такого вреда не было ни от какого другого лекарства за всю историю.³⁴

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1 Психиатрические препараты химическим путем маскируют и скрывают проблемы и симптомы. Но они никогда не смогут решить душевные проблемы.

2 Симптомы СДВГ могут быть вызваны многими причинами, среди которых аллергии, недоедание, отравление свинцом, ртутью, пестициды и употребление сахара в избыточных количествах.

3 Недостаточное количество физических упражнений; проблемы щитовидной железы, плохая работа надпочечников, гормональные расстройства; гипогликемия (аномальное уменьшение количества сахара в крови); аллергия на пищу, тяжёлые металлы, нарушения сна, инфекции; проблемы с сердцем, болезни лёгких, диабет, хронические боли и даже некоторые психиатрические препараты вызывают «депрессию».

4 Гипогликемия, аллергия, чувствительность к кофеину, проблемы щитовидной железы, нехватка витамина В и излишнее количество меди в теле могут стать причинами проявления «биполярного расстройства».⁴⁰

5 Надлежащее разрешение многих психических трудностей начинается с тщательного медицинского обследования компетентным врачом – не психиатром.





ГЛАВА ЧЕТВЕРТАЯ

Решения

Нет числа ни количеству, ни степени сложности проблем, которые появляются из нашей неоправданной веры в психиатров, их диагностические шарады и их решения, заключающиеся в применении препаратов, влияющих на умственную деятельность человека. Не поддающийся оценке вред нанесён многим людям. Куда бы ни вмешивалась психиатрия, обстановка вокруг становится более опасной.

Несмотря на то, что жизнь полна проблем, которые порой застилают собой белый свет, важно знать, что психиатрия, её диагнозы и её лекарства – это путь в никуда. Лекарства способны лишь маскировать проблемы и симптомы химическим путём; они не могут и никогда не смогут избавить людей от проблем. Как только препарат перестаёт действовать, человек вновь теряет уверенность в себе.

Между тем, существуют многочисленные безопасные и эффективные альтернативные методы, которые психиатры упорно отказываются признавать.

«Когда человек остаётся в подавленном состоянии, надо найти физический источник депрессии», – сообщают противники психиатрического лечения на своём сайте в Интернете. Возможными физическими причинами могут быть неправильное питание, недостаток физи-

ческих упражнений, проблемы с щитовидной железой, плохая работа надпочечников, гормональные расстройства, гипогликемия, пищевая аллергия, тяжёлые металлы, нарушение сна, инфекции, проблемы с сердцем, заболевание лёгких, диабет, хронические боли, рассеянный склероз, болезнь Паркинсона, инсульт, болезнь печени и даже некоторые психиатрические препараты сами по себе.

Доктор Томас Дорман, терапевт, говорит: «...Эмоциональный стресс, связанный с хроническим заболеванием или болезненным состоянием, может изменить характер пациента.

Я сталкивался с бесчисленным количеством людей с хроническими болями в спине, которые считались невротиками. Обычно они говорили, что сходят с ума. А проблема могла заключаться в ущемлении связок в спине».

У детей есть много проблем, которые внешне выглядят, как симптомы так называемого «СДВГ». Но на самом деле это или

аллергические реакции, или следствие недостатка витаминов, несбалансированной пищи, высокого содержания свинца в окружающей среде. Всё это может стать причиной неудач на экзаменах в школе и буйного безответственного поведения. Большое количество ртути в теле может вызвать беспокойство. Пестициды могут вызвать нервозность, раздражительность, проблемы с памятью и депрессию. А слишком

«Наше чувство незащитности в этой схватке ничего не сделает с нашими организмами и их химическим составом. Вместо этого оно может сделать всё что угодно с нашими душами и нашим мнением о самих себе».

– Тай Колберт, клинический психолог, автор книги «Насилие над душой», 2001 г.



большое количество сахара может сделать ребёнка «чрезмерно активным» или «энергичным».

В большинстве случаев дети просто нуждаются в педагогических разъяснениях. Практические занятия и обучение тому, как эффективно учиться, могут оградить ребёнка от приёма вредных психиатрических препаратов. Если ребёнок старается на уроке, он может стать очень успешным и смышлёным, и ему могут понадобиться более высокие стимулы.

Несмотря на то, что жизнь полна проблем, которые порой застилают собой белый свет, важно знать, что психиатрия, её диагнозы и лекарства – это путь в никуда.

Все душевные целительные средства должны быть оценены с позиции их действительной пользы для людей: насколько они становятся сильнее, ответственнее, благополучнее духовно, и насколько лучше становится общество в целом. Целительная терапия должна осуществляться в спокойной атмосфере, в обстановке терпимости,

безопасности и уважения к правам человека.

Претворение в жизнь гуманной системы душевного здоровья – цель Гражданской комиссии по правам человека (ГКПЧ).



РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации:

- 1** Люди, испытывающие стрессы, должны быть обеспечены надлежащим эффективным медицинским обслуживанием. Медицинский, но ни в коем случае не психиатрический уход, хорошее питание, здоровое безопасное окружение и доверительное отношение врачей сделают гораздо больше, чем жестокое лечение психиатрическими препаратами.
- 2** Заменить стационарные психиатрические лечебницы, в которых люди удерживаются принудительно, сетью обычных больниц в которых к пациентам относятся с вниманием и заботой. Эти интернаты должны быть оснащены диагностическим оборудованием, с помощью которого врачи непсихиатрического профиля могли бы тщательно обследовать человека и выявлять скрытые физические заболевания, заставляющие человека вести себя беспокойно или неадекватно. Правительству и частным организациям следует финансировать именно такие учреждения, а не психиатрические больницы с их жестоким режимом и ориентацией на изменяющие разум препараты.
- 3** Пагубное влияние психиатрии разрушает общество. Особенно это заметно в больницах, школах и в тюрьмах. Правозащитники и правительственные чиновники должны работать сообща с целью выявления, разоблачения и прекращения скрытого психиатрического манипулирования обществом.
- 4** Если человек стал жертвой психиатрического насилия, мошенничества, ему был продан незаконный препарат или он подвергся другим злонамеренным действиям, он должен потребовать привлечения виновных к уголовной ответственности в письменном виде, известив об этом одновременно и ГКПЧ. Необходимо также известить об этом соответствующий орган здравоохранения. В его компетенции провести расследование и отменить либо приостановить действие лицензии психиатра или психолога. Обратитесь также к юристу, который поможет вам в составлении гражданского иска с целью получения возмещения реальных убытков и, по возможности, денежного возмещения.
- 5** В законодательном порядке должны быть четко определены права пациентов и страховых компаний. В случае, если обещанное лечение не привело к успеху, а наоборот, принесло вред, такая законодательная норма позволит привлекать к ответственности именно психиатра и психиатрическое учреждение.
- 6** Следует ввести в действие надлежащие меры правовой защиты, гарантирующие невмешательство психиатров и психологов в свободное осуществление каждым человеком его гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, закрепленных в Конституции, Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте о гражданских и политических правах и других законодательных актах.



Международная гражданская комиссия по правам человека

Гражданская комиссия по правам человека была основана в 1969 году церковью Саентологии в целях расследования и обнародования нарушений психиатрами прав человека, а также для того, чтобы очистить область лечения душевных болезней. Сегодня она имеет более 130 отделений в 31 стране мира.

Членами комиссии являются врачи, адвокаты, педагоги, деятели искусства, бизнесмены, правозащитники. Не предоставляя медицинской или правовой поддержки, Гражданская комиссия работает в тесном взаимодействии с врачами и поддерживает их. Основной мишенью Гражданской комиссии является мошенническое использование субъективных «диагнозов», в которых отсутствует какая-либо научная или медицинская достоверность. Основываясь на этих фальшивых диагнозах, психиатры оправдывают и прописывают «лечебные меры», угрожающие жизни, включая препараты, изменяющие сознание, которые скрывают подспудные проблемы человека и тем самым препятствуют его восстановлению.

Гражданская комиссия работает в соответствии со Всеобщей декларацией прав человека ООН,

в частности, её следующими положениями, которые психиатры нарушают повседневно:

Статья 3: Каждый человек имеет право на жизнь, свободу и на личную неприкосновенность.

Статья 5: Никто не должен подвергаться пыткам или жестокому, бесчеловечному, или унижающему его достоинство обращению и наказанию.

Статья 7: Все люди равны перед законом и имеют право, без всякого различия, на равную защиту закона.

Посредством лживых диагнозов, порочащих психиатрических ярлыков, законов о принудительной госпитализации, жестокого, бесчеловечного «лечения», тысячам людей отказывают в их неотъемлемых правах человека. Это система, которая иллюстрирует собой попрание прав человека.

Гражданская комиссия вдохновила и организовала многие сотни реформ, свидетельствуя перед законодательными собраниями, проводя общественные слушания по поводу психиатрических злоупотреблений, а также работая со средствами массовой информации, правоохранительными структурами и общественными деятелями по всему миру.



НАША МИССИЯ

ГРАЖДАНСКАЯ КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

расследует и предаёт гласности нарушения прав человека в сфере психиатрии. Комиссия работает плечом к плечу с организациями и общественными деятелями, которые стоят на тех же позициях и имеют общую цель – привести в порядок сферу лечения душевных болезней. И она будет продолжать свою работу, пока не прекратится использование негуманных и насильственных психиатрических методик, и пока права человека и человеческое достоинство вновь не станут достоянием всех людей.

**Бевэри Икмэн,
Президент Национального
образовательного консорциума США,
автор бестселлера «Клонирование
американского разума»**

«ГКПЧ защищает право родителей самим заниматься образованием и воспитанием своих детей. Я преклоняюсь перед мужеством Комиссии...»

**Джулиан Уайтэкер,
доктор медицины, директор Института
здоровья Уайтэкера (штат Калифорния),
автор еженедельника «Здоровье и
исцеление»**

«Достижения и успехи ГКПЧ являются собой культурный вклад огромного значения. Комиссия добилась очень многого. Она помогает родителям и детям, ставшим жертвами чудовищных злоупотреблений со стороны психиатров и психологов... Пичканье психо-

тропными препаратами, огульная постановка диагнозов-ярлыков, ошибочные диагнозы, отсутствие научных протоколов, – все те злоупотребления, которые остаются вне поля зрения обычного наблюдателя, становятся объектом пристального внимания ГКПЧ. Комиссия делает их достоянием общественности и не дает распространиться разрушительному влиянию психиатрии».

**Синтия Тейлен,
законодатель, Гавайи**

«Думаю, что без ГКПЧ мы бы зашли в тупик, а наши дети оказались бы действительно в трагическом положении. Поэтому я очень благодарна сотрудникам ГКПЧ за их знания и постоянную готовность помочь нам. Это очень важно, потому что мы ведем битву за жизнь и здоровье наших детей. И здесь нам предстоит много работать сообща».

За дополнительной информацией обращайтесь:

CCHR International
6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

Телефон: (323) 467-4242 • (800) 869-2247 • Факс: (323) 467-3720
www.cchr.org • e-mail: humanrights@cchr.org

МЕЖДУНАРОДНАЯ ГРАЖДАНСКАЯ КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Уполномоченные и совет консультантов

Уполномоченные комиссии в соответствии с официальными полномочиями призваны помогать Гражданской комиссии в её работе по реформированию сферы лечения душевных болезней и защите прав душевнобольных.

Президент

Джен Истгейт
Международная Гражданская
комиссия по правам человека
Лос-Анджелес

Президент американской ГКПЧ

Брюс Вайсман
Гражданская комиссия
по правам человека США

Член правления Гражданской комиссии по правам человека

Айседора М. Чейт

Уполномоченный и соучредитель ГКПЧ

Доктор Томас Сац,
заслуженный профессор психиатрии,
исследовательский центр по охране
здоровья, Государственный
Университет Нью-Йорка

Представители культуры

Джейсон Беге
Дэвид Кэмпбелл
Равен Кейн Кэмпбелл
Нэнси Картрайт
Кейт Себерано
Чик Кория
Бодхи Элфман
Дженна Элфман
Айзек Хейз
Стивен Дэвид Хорвич
Марк Айшэм
Донна Айшэм
Джейсон Ли
Джефф Левин
Гордон Льюис
Джулиэтт Льюис
Марисоль Николс

Джон Новелло
Дэвид Померанц
Гэрриет Чокк
Мишель Стаффорд
Кесс Уорнер
Майлз Уоткинс
Келли Йегерманн

Политики и правоведаы:

Тим Боулс, эсквайр
Ларс Энгстранд
Лев Левинсон
Джонатан У. Любелл, бакалавр права
Лорд Дункан Макнэйр
Кендрик Моксон, эсквайр

Деятели науки, медицины и здравоохранения

Джорджио Антонуччи, врач
Марк Барбер, врач-дантист
Шелли Бекманн, доктор философии
Мэри Энн Блок, врач-остеопат
Роберто Честари, врач,
Президент ГКПЧ Италии
Ллойд Макфи
Конрад Моулфэйр, врач-остеопат
Колин Моулфэйр
Клинтон Рэй Миллер
Мэри Джо Пэйджел, врач
Лоренс Ретиеф, врач
Меган Шилдс, врач
Майкл Уиснер
Джулиан Уайтэкер, врач
Сергей Запускалов, врач

Деятели образования и истории

Глеб Дубов, доктор наук
Бев Икмэн
Николай Павловский
Анатолий Прокопенко

Религиозные деятели

Преп. Доктор Джим Николс

Предприниматели

Лоренс Энтони
Роберто Сантос

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ГКПЧ



ГКПЧ РОССИИ

Гражданская комиссия по правам человека России
117588, Россия, Москва, а/я 35
тел.: +7 (095) 518-11-00

ГКПЧ Австралии

Citizens Commission on Human Rights Australia
P.O. Box 562
Broadway, New South Wales 2007
Australia
Phone: 612-9211-4787
Fax: 612-9211-5543
E-mail: cchr@iprimus.com.au

ГКПЧ Австрии

Citizens Commission on Human Rights Austria
(Bürgerkommission für Menschenrechte Österreich)
Postfach 130
A-1072 Wien, Austria
Phone: 43-1-877-02-23
E-mail: info@cchr.at

ГКПЧ Бельгии

Citizens Commission on Human Rights
Postbus 55
2800 Mechelen 2,
Belgium
Phone: 324-777-12494

ГКПЧ Великобритании

Citizens Commission on Human Rights United Kingdom
P.O. Box 188
East Grinstead, West Sussex
RH19 4RB, United Kingdom
Phone: 44 1342 31 3926
Fax: 44 1342 32 5559
E-mail: humanrights@cchruk.org

ГКПЧ Венгрии

Citizens Commission on Human Rights Hungary
Pf. 182
1461 Budapest, Hungary
Phone: 36 1 342 6355
Fax: 36 1 344 4724
E-mail: cchrhun@ahol.org

ГКПЧ Германии

Citizens Commission on Human Rights Germany—
National Office
(Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V.—KVPM)
Amalienstraße 49a
80799 München, Germany
Phone: 49 89 273 0354
Fax: 49 89 28 98 6704
E-mail: kvpm@gmx.de

ГКПЧ Греции

Citizens Commission on Human Rights
65, Panepistimiou Str.
105 64 Athens, Greece

ГКПЧ Дании

Citizens Commission on Human Rights Denmark
(Medborgernes Menneskerettighedskommission—MMK)
Faksingevej 9A
2700 Brønshøj, Denmark
Phone: 45 39 62 9039
E-mail: m.m.k.@inet.uni2.dk

ГКПЧ Израиля

Citizens Commission on Human Rights Israel
P.O. Box 37020
61369 Tel Aviv, Israel
Phone: 972 3 5660699
Fax: 972 3 5663750
E-mail: cchr_isr@netvision.net.il

ГКПЧ Испании

Citizens Commission on Human Rights Spain
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos—CCDH)
Apdo. de Correos 18054
28080 Madrid, Spain

ГКПЧ Италии

Citizens Commission on Human Rights Italy
(Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani—CCDU)
Viale Monza 1
20125 Milano, Italy
E-mail: ccdu_italia@hotmail.com

ГКПЧ Канады

Citizens Commission on Human Rights Toronto
27 Carlton St., Suite 304
Toronto, Ontario
M5B 1L2 Canada
Phone: 1-416-971-8555
E-mail: officemanager@on.aibn.com

ГКПЧ Лозанны, Швейцария

Citizens Commission on Human Rights Lausanne
(Commission des Citoyens pour les droits de l'Homme—CCDH)
Case postale 5773
1002 Lausanne, Switzerland
Phone: 41 21 646 6226
E-mail: cchrlau@dplanet.ch

ГКПЧ Мексики

Citizens Commission on Human Rights Mexico
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos—CCDH)
Tuxpan 68, Colonia Roma
CP 06700, México DF
E-mail: protegelasaludmental@yahoo.com

ГКПЧ Монтеррея, Мексика

Citizens Commission on Human Rights Monterrey, Mexico
(Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos—CCDH)
Avda. Madero 1955 Poniente Esq.
Venustiano Carranza
Edif. Santos, Oficina 735
Monterrey, NL México
Phone: 51 81 83480329
Fax: 51 81 86758689
E-mail: ccdh@axtel.net

ГКПЧ Непала

P.O. Box 1679
Baneshwor
Kathmandu, Nepal
E-mail: nepalcchr@yahoo.com

ГКПЧ Нидерландов

Citizens Commission on Human Rights Holland
Postbus 36000
1020 MA, Amsterdam
Holland
Phone/Fax: 3120-4942510
E-mail: info@ncrm.nl

ГКПЧ Новой Зеландии

Citizens Commission on Human Rights New Zealand
P.O. Box 5257
Wellesley Street
Auckland 1, New Zealand
Phone/Fax: 649 580 0060
E-mail: cchr@xtra.co.nz

ГКПЧ Норвегии

Citizens Commission on Human Rights Norway
(Medborgernes menneskerettighets-kommisjon, MMK)
Postboks 8902 Youngstorget
0028 Oslo, Norway
E-mail: mmknorge@online.no

ГКПЧ Тайваня

Citizens Commission on Human Rights
Taichung P.O. Box 36-127
Taiwan, R.O.C.
E-mail: roysu01@hotmail.com

ГКПЧ Тичино, Швейцария

Citizens Commission on Human Rights Ticino
(Comitato dei cittadini per i diritti dell'uomo)
Casella postale 613
6512 Giubiasco, Switzerland
E-mail: ccdu@ticino.com

ГКПЧ Финляндии

Citizens Commission on Human Rights Finland
Post Box 145
00511 Helsinki, Finland

ГКПЧ Франции

Citizens Commission on Human Rights France
(Commission des Citoyens pour les Droits de l'Homme—CCDH)
BP 76
75561 Paris Cedex 12, France
Phone: 33 1 40 01 0970
Fax: 33 1 40 01 0520
E-mail: ccdh@wanadoo.fr

ГКПЧ Цюриха, Швейцария

Citizens Commission on Human Rights Switzerland
Sektion Zürich
Postfach 1207
8026 Zürich, Switzerland
Phone: 41 1 242 7790
E-mail: info@cchr.ch

ГКПЧ Чехии

Obcanská komise za lidská práva
Václavské náměstí 17
110 00 Praha 1, Czech Republic
Phone/Fax: 420-224-009-156
E-mail: lidskaprava@cchr.cz

ГКПЧ Швеции

Citizens Commission on Human Rights Sweden
(Kommittén för Mänskliga Rättigheter—KMR)
Box 2
124 21 Stockholm, Sweden
Phone/Fax: 46 8 83 8518
E-mail: info.kmr@telia.com

ГКПЧ ЮАР

Citizens Commission on Human Rights South Africa
P.O. Box 710
Johannesburg 2000
Republic of South Africa
Phone: 27 11 622 2908

ГКПЧ Японии

Citizens Commission on Human Rights Japan
2-11-7-7F Kitaotsuka
Toshima-ku Tokyo
170-0004, Japan
Phone/Fax: 81 3 3576 1741

ССЫЛКИ

Ссылки

1. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash*, (Simon & Schuster, NY, 2000 г.), стр. 8.
2. Frank Viviano, "In the Land of Champagne and Croissants, Pills are the King—French lead the world in use of medication," *San Francisco Chronicle*, 14 мая 1998 г.; Alexander Dorozynski, "France tackles psychotropic drug problem," адрес в Интернете: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/313/7037/997>, 20 апреля 1996 г.; "Civil Unrest in Socialist France," *IDEA HOUSE*, январь 1998 г.
3. Beverly K. Eakman, "Anything That Ails You, Women on Tranqs in a Self-Serve Society," *Chronicles*, август 2004 г.
4. Victor Cordoba, "Psiquiatria Guerra a la melancholia Aumenta el uso de antidepresivos en Espana,"—*El Mundo*, 20 февраля 1997 г., адрес в Интернете: <http://www.el-mundo.es/salud/1997/235/01762.html>; "Prohibido estar Triste," 17 ноября 2003 г., адрес в Интернете: <http://www.quo.wanadoo.es/quo/carticulos/10017.html>.
5. Anil Dawar, "Prozac 'found in tapwater,'" *Daily Mail*, 9 августа 2004 г.
6. Bruce D. Levine, Ph.D., *Commonsense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society* (New York: Continuum, 2001 г.), стр. 277.
7. Lisa M. Krieger, "Some question value of brain scan; Untested tool belongs in lab only, experts say," *The Mercury News*, 4 мая 2004 г.
8. Sydney Walker, *A Dose of Sanity: Mind, Medicine and Misdiagnosis*, (John Wiley & Sons, Inc., NY, 1996 г.), стр. 51.
9. *Ibid.*, стр. 192.
10. *Ibid.*, стр. 193.
11. Paula J. Caplan, Ph.D., *They Say You're Crazy*, (New York: Addison Wesley Publishing Company, 1995 г.), стр. 222.
12. *Ibid.*
13. "Ten Things That Drive Psychiatrists to Distraction," *The Independent*, (United Kingdom), 19 марта 2001 г.
14. *Op. cit.*, Walker, стр. 51.
15. Shankar Vedantam, "Drug Ads Hying Anxiety Make Some Uneasy," *The Washington Post*, 16 июля 2001 г.
16. Elliot S. Valenstein, Ph.D., *Blaming the Brain*, (The Free Press, New York, 1998 г.), стр. 4, 6, 125, 224.
17. Ty C. Colbert, Ph.D., *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients*, (Kevco Publishing, California, 2001 г.), стр. 97.
18. Louria Shulamit, M.D., семейный врач, Israel, 2002 г.— цитата предоставлена для ССНН International, 22 июня 2002 г.
19. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain), 1980 г., стр. 41, 44, 385; *DSM-III-R*, (American Psychiatric Association, Washington, D.C.), 1987 г., стр. 50; Theodore J. La Vaque, Ph.D., "Kids, Drugs, and ADD ...," адрес в Интернете: <http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html>.
20. "Methylphenidate (A Background Paper)," U.S. Drug Enforcement Administration, октябрь 1995 г., стр. 16.
21. *Ibid.*
22. Brian Vastig, "Pay Attention: Ritalin Acts Much Like Cocaine," *Journal of the American Medical Association*, август 22/29, 2001 г., Vol. 286, No. 8, стр. 905.
23. *DSM-III-R*, (American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1987 г.), стр. 136.
24. Dr. Mary Ann Block, *No More ADHD*, (Block Books, Texas, 2001 г.), стр. 35.
25. *Op. cit.*, Colbert, *Rape of the Soul*, стр. 78.
26. National Institutes of Health, Consensus Conference on ADHD, 16-18 ноября 1998 г.
27. Annika Hansson, "Disputed Material Destroyed," *Trelleborgs Allehanda*, май 2004 г.
28. *Op. cit.*, Colbert, *Rape of the Soul*, стр. 117.
29. "Alternatives for Bipolar Disorder," Safe Harbor, Alternative On-Line.

Гражданская комиссия по правам человека

ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОСТИ

Просвещение – это жизненно важный аспект любого начинания, направленного на предотвращение общественного упадка. ГКПЧ очень серьезно подходит к этой проблеме. Благодаря сайтам ГКПЧ в сети Интернет, книгам, информационным письмам и другим публикациям всё больше и больше людей разных профессий узнают правду о психиатрии и методах борьбы с ней.

Публикации ГКПЧ, изданные на 15 языках, раскрывают роль психиатрии в разжигании расовых противоречий, демонстрируют её пагубное влияние на образование, правовую систему и правосудие, реабилитацию наркозависимых, нравственность, религию и другие области. В публикациях подробно рассказывается, как психиатрия эксплуатирует женщин и губит пожилых людей. Предлагаем вашему вниманию следующие издания:

НАСТОЯЩИЙ КРИЗИС в современной психиатрии

Доклад об отсутствии научного обоснования психиатрических теорий и положительных результатов в сфере душевного здоровья. Рекомендации.

ГРАНДИОЗНОЕ МОШЕННИЧЕСТВО

Безнравственная индустрия психиатрии
Доклад о преступной монополии психиатрии. Рекомендации.

ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ МИСТИФИКАЦИИ Разрушение медицины

Доклад о нападках психиатрии на сферу здравоохранения. Рекомендации.

ПСЕВДОНАУКА

Ложные психиатрические диагнозы
Доклад об отсутствии научного обоснования психиатрических диагнозов. Рекомендации.

ШИЗОФРЕНИЯ

**Психиатрическая «болезнь» для извлечения
выгоды**
Доклад о лживых утверждениях психиатрии о серьезном душевном расстройстве. Рекомендации.

ЖЕСТОКАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

Губительного психиатрического «лечения»
Доклад о деструктивной практике электрошока и психохирургии. Рекомендации.

СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ В ПСИХИАТРИИ

**Домогательства и изнасилования
женщин и детей**
Доклад о широко распространённой преступной практике насилия над пациентами в системе учреждений душевного здоровья. Рекомендации.

СМЕРТОНОСНЫЕ МЕРЫ СТЕСНЕНИЯ «Терапевтическое» насилие в психиатрии

Доклад о жестоких и опасных для жизни мерах стеснения в психиатрических учреждениях. Рекомендации.

ПСИХИАТРИЯ

Мир, посаженный на наркотики
Доклад о наркотическом кризисе, созданном психиатрией. Рекомендации.

МОШЕННИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Махинации психиатрии с наркотиками
Доклад об использовании метадона и других опасных психиатрических наркотиков в «реабилитационных» программах. Рекомендации.

НАВЯЗЫВАНИЕ ПРЕПАРАТОВ ДЕТЯМ

Психиатрия губит жизни людей
Доклад о мошеннических психиатрических диагнозах и принудительном лечении детей психоактивными препаратами. Рекомендации.

ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЮНЫМ

Психиатрия разрушает молодые умы
Доклад о губительных способах оценки психического здоровья, обследованиях и программах в наших школах. Рекомендации.

РАЗВАЛ ОБЩЕСТВА

**Принудительное психиатрическое
«лечение»**
Доклад о провале системы общественной охраны психического здоровья и других принудительных психиатрических программ. Рекомендации.

УНИЧТОЖЕНИЕ ТАЛАНТОВ

**Психиатрия разрушает
творческое начало**
Доклад о разрушительном влиянии психиатрии на искусство и общество. Рекомендации.

ДЬЯВОЛЬСКАЯ АТАКА

Психиатрия против религии
Доклад о разрушительных нападках психиатрии на религиозные верования. Рекомендации.

РАЗВАЛ ПРАВОСУДИЯ

Уничтожение основ правовой системы
Доклад о влиянии психиатров и психологов в судах и исправительных учреждениях. Рекомендации.

НАСИЛИЕ НАД ПРЕСТАРЕЛЫМИ

**Жестокие программы
психиатрического лечения**
Доклад о жестокости обращения с пожилыми людьми в психиатрических учреждениях. Рекомендации.

ХАОС И ТЕРРОР, которые создаёт психиатрия

Доклад о роли психиатрии в существовании международного терроризма. Рекомендации.

РАЗЖИГАНИЕ РАСИЗМА

Предательство психиатрии
Доклад о ненаучных и человеконенавистнических программах, вызывающих расовые конфликты и геноцид. Рекомендации.

ГРАЖДАНСКАЯ КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Международный наблюдательный орган в сфере охраны психического здоровья

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ: Не следует прекращать приём психиатрических препаратов без консультирования и помощи со стороны компетентного медицинского врача непсихиатрической специализации.



Эта публикация стала возможна
благодаря гранту Международной Ассоциации
Саентологов.

Публикация Гражданской комиссии
по правам человека

В США ГКПЧ является некоммерческой, освобожденной от налогов организацией,
признанной службой внутренних доходов США.

ФОТОГРАФИИ ПРЕДОСТАВЛЕНЫ: стр. 14: Vicky Kasala/Getty Images

«Нет конца и края проблемам,
с которыми мы столкнулись,
доверившись психиатрам, их
бессмысленным диагнозам и
психотропным препаратам.
Неисчислимый ущерб нанесен
людям и обществу в целом».

— Джен Истгейт,

Президент Международной
Гражданской комиссии
по правам человека