

DOPOVÁNÍ DĚTÍ PSYCHOFARMAKY

Psychiatrie Ničí Životy

OBSAH

ÚVOD:

Zrazování dětí2

Kapitola jedna:

Rozklad fungujícího
vzdělávání a výchovy5

Kapitola dvě: Vynalézání

psychiatrických „diagnóz“9

Kapitola tři:

Vnucování drog dětem13

Kapitola čtyři:

Vymýcení dobra a zla17

Kapitola pět:

Děti zanechané napospas 21

Kapitola šest: Věci zpět

pod kontrolu 25

Doporučení27

Mezinárodní občanská

komise za lidská práva28





ÚVOD

Zrazování našich dětí

Média často vytrubují „zázraky“ moderního psychofarmakologického výzkumu v oblasti léčby dětských behaviorálních a vzdělávacích „problémů“ a „neschopností“.

Zní to rozumně. Zní to přesvědčivě. Věda opět vítězí nad silami přírody ve prospěch lidstva. Kdo by se odvážil protestovat proti možnosti, aby byl život těch, co mají problémy, opět *normální*?

Danielovi rodiče by se odvážili. A stejně tak Coryho. A protestovali by vehementně a důrazně. A při odhadované existenci 17 milionů školáků na celém světě, o kterých se tvrdí, že trpí duševní poruchou, kvůli níž musí být chemicky omezo-
váni silnými psychiatrickými léky pozměňujícími způsob myšlení a chování, nejsou zdaleka sami.

Kdo je Daniel a Cory a proč by jejich rodiče nesouhlasili? Jsou to děti, které nejenže nemohou vést normální život kvůli takzvaným „zázračným“ lékům. Z tragických důvodů již nejsou mezi námi. Zemřeli kvůli těmto lékům.

Zvu vás k bližšímu rozboru shora uvedeného ilustračního případu z hlediska dětí, neboť realita

a slovní označení nemusí odrážet stejnou věc, když dojde na psychiatrické „okamžité léky“.

Způsob používání několika slov si zasluhuje prozkoumání. Vezměme například slovo „normální“. Zřejmě máte svoji vlastní představu toho, jak vypadá normální život. Patří do něj konzumace návykových psychotropních a potenciálně nebezpečných psychiatrických léků? Patří do ní naprosté spoléhání se na takové léky, aby člověk zůstal normální?

A co slovo „léky“ nebo „medikace“? Uklidňuje vás, když si vybavíte představu neškodného sirupu proti kašli předepsaného hodným rodinným lékařem? Nic se nemůže více lišit od pravdy. Psychiatrické léky jsou velmi silnými návykovými drogami.

Pojem „vědecký“

se v psychiatrii často používá pro přidání na legitimitu prohlášení. Podle slovníku toto slovo doprovází významy „systematický, správný, přesný“. Tyto vlastnosti nemají nic společného ani s psychiatrií, ani s její sestřenicí, psychologii.

Příklady dalších slov, která v jejich ruce trpí, jsou „hodnoty“, „správný“, „špatný“, „bezpečný“ a dokonce „vzdělávání“ a „výchova“.

„Na rozdíl od názoru psychiatrie nejsou děti ‚experimentální zvířátka‘, jsou to lidské bytosti, které mají veškerá práva na ochranu, péči, lásku a možnosti dosáhnout v životě plného potenciálu. To jim bude psychiatrickými verbálními a chemickými svěracími kazajkami jen odepráno.“

– Jan Eastgateová

ÚVOD K ČESKÉMU VYDÁNÍ

Tento materiál byl sestaven Občanskou komisí za lidská práva (Citizens Commission on Human Rights – CCHR) na základě průzkumů a zkušeností pocházejících z Evropy, Spojených států, Austrálie, ale i dalších částí světa. V různých zemích se vzhledem k odlišnému historickému vývoji a několika dalším faktorům může popisovaná situace lišit, v některých ohledech může být lepší, ale v některých také podstatně horší.

Díky globálnímu postupu psychiatrie můžeme v ČR očekávat snahu o přizpůsobení se Evropě a USA, což je v případě zlepšení situace v oblasti lidských práv a práv pacientů vítanou změnou,

v případě implementace prokazatelně škodlivých psychiatrických a psychologických postupů a zvyšování negativního psychiatricko-psychologického vlivu naprosto nepřijatelným trendem, který by politici, úřady, nevládní organizace a angažování občané neměli dovolit. Stejně tak by neměli dovolit stávající zneužívání, ke kterému v České republice dochází. Předkládaný materiál je inspirací pro jeho odhalení a pro zavedení opatření, která povedou k zajištění lidských práv tak, jak je definují mezinárodní dokumenty, jejichž je ČR signatářem. Zejména Všeobecná deklarace lidských práv a Mezinárodní úmluva o občanských a politických právech.

Občanská komise za lidská práva ČR

To je ona lstivá propaganda psychiatra a psychologa v činnosti – předefinování slov. Jakoby se zdálo, že v jejich rukou se všechny věci nějak zkrotí a nakonec se rozpadnou.

Problém je, že jejich celosvětová propaganda ohledně dětí a vzdělávání naprosto ošálila dobromyslné rodiče, učitele a stejně tak politiky, že „normální“ – a tady se s tím slovem setkáváme opět – dětské chování už není normální, že je to duševní nemoc. A dále, že jen neustálým a silným dopováním psychiatrickými léky již od útlého věku je možné pomoci dostat „postižené“ dítě skrze nejhorší fázi jeho života.

Kdo by si býval před 40 lety pomyslel, že to může zajít tak daleko. Přesto se tak stalo a smutné je, že cenné mladé životy se díky tomu dostaly na celém světě do vážného ohrožení, jsou permanentně poškozovány a dokonce o ně přicházíme.

Na rozdíl od nevyvrženého názoru psychiatrie nejsou děti „experimentální zvířátka“, jsou to lidské bytosti, které mají veškerá práva na ochranu, péči, lásku a možnosti dosáhnout v životě plného potenciálu. To jim bude v rámci verbálních a chemických svěřacích kazajek, kterými psychiatrická označení a drogy jsou, jen odepřeno.

Tuto zprávu *Dopování dětí psychiatrickými léky – Psychiatrie ničí životy* vydáváme s cílem odhalit současné lži a propagandu, poskytnout jiný úhel pohledu, který není rodičům a ostatním zainteresovaným lidem snadno k dispozici, a, co je nejdůležitější, pomoci v navrácení zdravého rozumu



a kontroly do péče o naše děti a do jejich výchovy.

Děti jsou naše budoucnost.

V sázce tedy není nic menšího než naše budoucnost sama.

S úctou

Jan Eastgateová, prezidentka

Citizens Commission

On Human Rights International

DŮLEŽITÁ FAKTA

- 1** V roce 1879 prohlásil německý psycholog Wilhelm Wundt, že člověk je zvíře bez duše. Tím položil základ pro moderní psychologii a psychiatrii.
- 2** V USA i na jiných místech světa začaly být ohrožovány a podkopávány silné a efektivní vzdělávací školské systémy. Psycholog William Thorndike prohlásil, že hláskování, násobilka a formální výuka psaní jsou „mrhání časem“.
- 3** Ve 40. letech uvedli psychiatri G. Brock Chisholm z Kanady a John Rawling Rees z Velké Británie, spoluzakladatelé Světové federace pro duševní zdraví, že psychiatri vykonali „užitečný útok“ na „učitelskou profesi“, a prohlásili, že cílem „efektivní“ terapie je eliminace konceptu „dobrého a špatného“.
- 4** V 60. (a následujících) letech byly do škol zavedeny psychologické programy. Psychiatri tvrdili, že ve škole je zapotřebí eliminovat tři zdroje stresu: 1) selhání při výuce, 2) osnovy soustředěné kolem teoretických předmětů, 3) disciplinární postupy.
- 5** Psychologové a psychiatri se na poli vzdělávání dosadili do pozice autorit a dokončili téměř úplný převrat ve vzdělávání a výchově, když školy přeměnili z míst, kde se učí, na „kliniky duševního zdraví“.





KAPITOLA JEDNA

Rozklad fungujícího vzdělávání a výchovy

Ve Spojených státech se od roku 1960 ztrojnásobil počet sebevražd mladistvých. Dnes je sebevražda druhou hlavní příčinou úmrtí osob ve věku 15 až 24 let (po dopravních nehodách). Od začátku 90. let užívají miliony dětí po celém světě antidepresiva na předpis, která dnes americké a britské úřady označily za původce sebevražd. Při jednání amerického Kongresu o těchto látkách v září 2004 bylo zjištěno, že podle studií tyto léky nejsou u dětí efektivní, ale mohou u nich vyvolat sebevražedné chování a nepřátelství.¹ Připomeňme si, že v Dánsku, kde se v obrovském množství používají psychotropní léky, je míra počtu sebevražd dvakrát vyšší než v USA.

Jděte se dnes podívat do průměrné britské, australské, kanadské nebo americké školy či dokonce některé z mexických a bude vám prominuto, když si budete myslet, že jste se dostali na psychiatrickou kliniku, až uvidíte, jak se děti staví do fronty na svou denní dávku stimulancií. Podívejte se podrobněji a zjistíte, že školáci provozují černý trh s drogami, na němž obchodují se stejnými látkami, které se předepisují na údajné studijní obtíže.

Výsledky amerického testu schopností studenta (Student Aptitude Test – SAT), které po více než sto let stoupaly vzhůru, upadají od roku 1963, kdy do škol vstoupily psychologické programy a psychiatrické léky. Jihoafrická republika vykazuje od zavedení psychologických osnov v roce 1997 úroveň poža-

dovanou pro absolvování jen u 47 % žáků, což je méně než v roce 1994, kdy byla 58 %.

Abychom byli schopni posoudit současný vliv psychiatrického a psychologického myšlení a praxe na školství a rodiny na celém světě, je třeba pochopit, jakým způsobem se jejich doktríny tak pevně uhnízily v oblasti vzdělávání a výchovy. Příběh začíná před více než sto lety.

V roce 1879 založil psycholog Wilhelm Wundt „experimentální psychologii“. Prohlásil, že člověk je zvíře bez duše, že *myšlení* je pouze výsledkem mozkové činnosti a že „vědomí nemá žádnou hodnotu,

neboť tyto se odvozují od chemických a fyzikálních procesů“.²

Klíčovými hráči, kteří následně implementovali Wundtovy teorie do vzdělávání, byli: Edward Lee Thorndike, John Dewey, James Earl Russell, James Cattell a William James.

Thorndike prováděl některé z raných experimentů „zvířecí psychologie“.

Na základě Wundtova hlediska, že „člověk je zvíře“ zkoumal mechanismy učení nikoli studiem lidí, nýbrž kuřat, krys a koček. Ve své knize *Elementární principy vzdělávání* z roku 1929 Thorndike uvedl: „Uměle vytvořená cvičení, jako jsou drily v hláskování, násobilce a formální výuka psaní se používají v nadměrné míře. Předměty jako aritmetika, jazyk a dějepis obsahují látku, která má v podstatě malou hodnotu. Téměř každý předmět je nerozumně obsáhlý, aby uspokojil akademický ideál dokonalosti.“⁴

„Vzdělávání by se mělo zaměřit na zničení svobodné vůle, takže žáci takto učení nebudou schopni... přemýšlet nebo jednat jinak, než by si jejich učitelé přáli.“³

– Bertrand Russell cituje mínění Johanna Gottlieba Fichteho, šéfa Fakulty filozofie a psychologie Berlínské univerzity, kolem roku 1810

Na přelomu 20. století podpořil názor, že „člověk je zvíře“ Sigmund Freud se svým důrazem na promiskuitu a nemorálnost. I přes otřesný nedostatek vědeckého základu měly jeho teorie – mnohé vytvořené pod vlivem kokainu a dnes převážně zdiskreditované – obrovský dopad na mnoho zemí. Pedagožka a spisovatelka Beverly Eakmanová poukazuje, že „Freudovská psychologie... se proplétá hnutími duševní hygieny a nového vzdělávání“.⁵

Vlivné figury, jako byl Thorndike, později své záměry vyjádřily jasně: „Bude se samozřejmě rozumět, že přímo či nepřímo, dříve či později každý pokrok ve vědách o lidské povaze přispěje k našemu úspěchu při její kontrole...“⁶

Jeden z těchto „pokroků“ se jmenoval program „Celé slovo“. Byl to program pro „výuku čtení“, vyvinutý Jamesem Cattellem, který byl tři roky Wudntovým asistentem a stal se také prezidentem Americké psychologické asociace. Hláskování se ignorovalo a děti byly nuceny se naučit nazpaměť téměř každé slovo bez toho, aby rozuměly logické řadě písmen či zvuků.

Používání škol pro vytvoření „státu duševního zdraví“

Clifford Beers, dřívější psychiatrický pacient zformoval v roce 1909 ve Velké Británii Národní komisi pro duševní hygienu (The National Committee on Mental Hygiene). Program této komise s názvem „Program pro prevenci mladistvých delikventů“ pomohl vytvořit „poradenské dětské kliniky“ (psychiatrické poradenství) po celé zeměkouli a byl řídicí silou v pozadí vstupu konceptů duševní hygieny do škol. „Jestliže se máme bránit závislosti, zločinu, šílenství a všeobecné duševní zaostalosti,“ napsal Ralph Truitt, vedoucí oddělení poradenských

dětských klinik v roce 1927, „...měly by být školy cílem našeho útoku“.⁷

A také se na ně zaútočilo.

O šedesát let později uvedla americká Národní komise pro kvalitu ve školství ve zprávě ministrowi školství: „Jestliže by se nepřátelská moc byla pokusila uvalit na Ameriku podprůměrné vzdělávání, které dnes existuje, mohli bychom na to dost dobře nahlížet jako na akt války.“

Čeho si komise nevšimla bylo, že útok na školy byl dávno zahájen a stále trvá. Psychiatr John R. Rees, který nedlouho na to spoluzakládal Světovou federaci pro duševní zdraví (World Federation for Mental Health – WFMH), při vyhlášení strategických cílů globální psychiatrie před britskou Národní radou pro duševní hygienu v roce 1940 nenechal nikoho na pochybách, že on a jeho kolegové soustředí svůj zrak na vzdělávání: „Učinili jsme užitečný útok na řadu profesí. Dvě nejsnadnější jsou přirozeně *učitelská profese* a *církev*. Těmi nejobtížnějšími jsou právo a medicína.“⁸

Jiný spoluzakladatel WFMH, psychiatr

G. Brock Chisholm pokračoval v útoku použitím škol pro eliminování morálky: „Výuka dětí vytváří tisíce neurotiků na jednoho, u něž psychiatrie může doufat, že mu pomůže pomocí psychoterapie“, řekl v roce 1945. „Polykali jsme všechny druhy jedovatých jistot, kterými nás krmili naši rodiče, učitelé ve školách a učitelé náboženství... Pokud se má rasa osvobodit od mrzačícího břemene dobra a zla, musí to být psychiatrii, kdo převzme počáteční zodpovědnost.“⁹

Na jedné z inauguračních konferencí WFMH psychiatrii identifikovali rodinu, která byla po dlouhou dobu stabilizujícím vlivem na společnost, jako cíl přímého útoku: „Rodina je nyní jednou z hlavních překážek zlepšení duševního zdraví,

„U většiny lidí dnes existuje podezření, že vzdělávání není ve skutečnosti o gramotnosti, ‚základech‘ nebo dovednosti v čemkoli. Méně dobře je chápáno to, že zde... po celém industrializovaném světě existuje něco, co bychom nejlépe popsali jako ‚kartel negramotnosti‘ – zdánlivě zaměřený na šíření ‚duševního zdraví‘.“
– Beverly Eakmanová, spisovatelka a pedagožka

a proto by měla být oslabena, pokud to půjde, aby se lidé a zejména děti osvobodili od útluaku rodinného života.“¹⁰

V 60. a 70. letech byly do škol zavedeny psychologické programy souhrnně známé jako „výchova založená na výsledcích“ (Outcome Based Education – OBE). Psychiatri a psychologové, kteří řídili filozofii OBE, tvrdili, že ve škole je zapotřebí eliminovat tři zdroje stresu: 1) selhání při výuce, 2) osnovy soustředěné kolem teoretických předmětů a 3) disciplinární postupy. Selhání při výuce bylo, podle nich, hlavním zloduchem vedoucím k „pocitům méněcennosti“, behaviorálním problémům jako záškoláctví a antisociální postoje.¹¹

Psychologie a psychiatrie ruku v ruce připravily kolaps vzdělávání, zatímco z věci profitovaly. V roce 1962 dostaly jen ve Spojených státech téměř miliardu dolarů na svou úlohu ve vzdělávání.

Do roku 2002 dosáhl objem financí, které k nim proudí skrze „zvláštní školství“ na psychiatry definované „poruchy učení“, 28 miliard dolarů. Americké ministerstvo školství však zjistilo, že 40 % dětí, které byly lživě označeny těmito „poruchami“, prostě nikdo neučil číst.

Za kázání tohoto lživého a znepokojujícího kréda se noví „behavioralisté“ úspěšně dosadili do pozice autority ve školách a dokončili tak téměř úplný převrat ve vzdělávání. Následkem toho došlo k vážnému ohrožení a podkopání dříve silných a účinných vzdělávacích školských systémů a spolu s nimi i obdivuhodných výsledků z lepší doby.

Spisovatelka a pedagožka Beverly Eakmanová uvádí: „U většiny lidí dnes existuje podezření, že vzdělávání není ve skutečnosti o gramotnosti, ‚základech‘ nebo dovednosti v čemkoli. Méně dobře je chápáno to, že v této zemi [v Americe], a vůbec po celém industrializovaném světě, existuje něco, co bychom nejlépe popsali jako ‚kartel negramotnosti‘ – zdánlivě zaměřený na šíření ‚duševního zdraví‘. Tento kartel odvozuje svou moc od těch, kteří mají jistý finanční a politický prospěch z nevědomosti a špatného vzdělávání. Z frustrace, zločinu, nezaměstnanosti a sociálního chaosu, které špatné nebo chybějící vzdělávání způsobuje.“¹²

Historie zrady: Podvracení vzdělávání

Psycheiatri a psychologové v minulém století otevřeli bránu k chaosu ve třídách podkopáváním morálky a sebeúcty, když školy degradovali na testovací půdu pro zvrácené teorie a zacházeli s dětmi jako se zvířaty, která se mají vycvičit a u nichž mají vzniknout podmíněné reflexy.

EDWARD LEE THORNDIKE, zvířecí psycholog, prováděl pokusy na opicích, krysách, kočkách, myších, kuřatech a dalších zvířatech a následně použil své techniky na dětech. Prohlásil: „Bude se samozřejmě rozumět, že přímo či nepřímo, dříve či později každý pokrok ve vědách o lidské povaze přispěje k našemu úspěchu při její kontrole...“

PAUL SCHRÖDER, profesor psychiatrie vystoupil na první konferenci Německé společnosti pro dětskou psychiatrii a léčebnou pedagogiku v roce 1940, které se zúčastnili elitní nacističtí psychiatri, s prohlášením: „Dětská psychiatrie má... pomoci se začleněním (dědičně) postižených a ne zcela zdravých dětí k jejich vlastnímu a veřejnému prospěchu... při neustálém znaleckém výběru u těch cenných a vychovatelných, ale právě tak přísným obětováním těch, kteří jsou uznáni jako bezcenní a nevychovatelní.“¹³

J. R. REES, spoluzakladatel Světové federace pro duševní zdraví (WFMH) hovořil o pronikání psychiatrie do každé vzdělávací činnosti a chlubil se, že učinila „užitečný útok“ na „učitelskou profesi“ s cílem prosazení „našeho specifického hlediska“.

G. BROCK CHISHOLM, spoluzakladatel WFMH řekl: „Pokud se má rasa osvobodit od mrzačícího břemene dobra a zla, musí to být psychiatri, kdo převezmou počáteční zodpovědnost.“

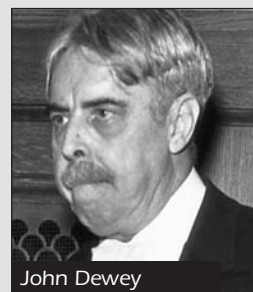
JOHN DEWEY, psycholog a propagátor teorie „člověk je zvíře“ označil snahu naučit děti číst v raném věku za „zvrácenost“ a obhajoval, že školy by měly převzít spíše roli sociální než akademické instituce.

G. STANLEY HALL, první prezident Americké psychologické asociace prohlásil, že masové vzdělávání není nezbytné. „Musíme zvítězit nad fetišismem abecedy, násobilky a gramatiky,“ řekl. „Kdyby se dítě nenaučilo číst, nebyla by to žádná vážná ztráta.“

JAMES CATTELL, později prezident Americké psychologické asociace zastával teorii, že „výukou zvuků a písmen jako prvním krokem pro schopnost číst se získá málo“. Jeho metoda čtení s názvem „Celé slovo“ se ukázala jako katastrofální – k úpadku gramotnosti došlo, kdekoli byla použita.

MANFRED MÜLLER-KÜPPERS, člen Německého sdružení pro psychiatrii dětí a mládeže tvrdil v 70. letech, že by neměla existovat „nařízení, která se týkají školní docházky a nezahrnují vyšetření dětským psychiatrem“.¹⁴

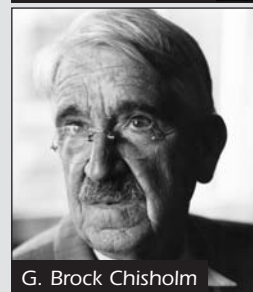
Tento vliv stále přetrvává. V roce 2003 radili psychiatri americké Komisi nové svobody pro duševní zdraví, aby doporučila „včasné rozpoznání duševních problémů u [školních] dětí... pomocí rutinního a detailního testování a screeningu...“



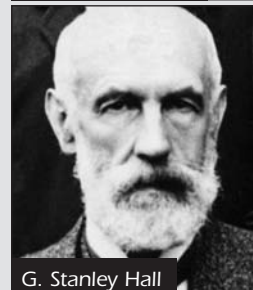
John Dewey



Edward Thorndike



G. Brock Chisholm



G. Stanley Hall

DŮLEŽITÁ FAKTA

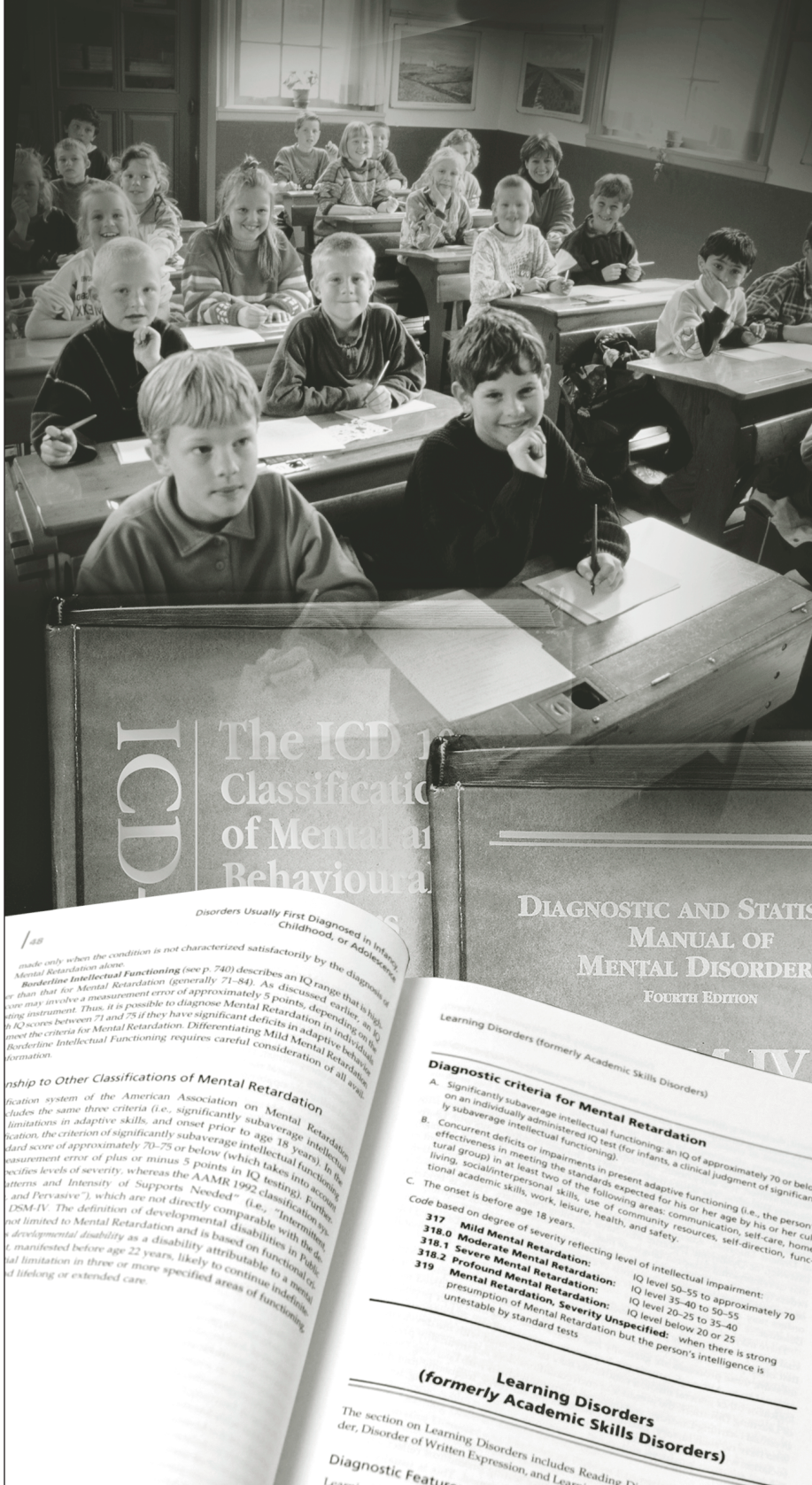
1 V roce 1865 vyřkl psychiatr z Curychu Wilhelm Griesinger lživé tvrzení, že všechny duševní problémy musí být onemocněním mozku. Psychiatrie se nezalekla dodnes trvající absence důkazů a na této lživé vědě vybudovala multimiliardové impérium.

2 Německý psychiatr Emil Kraepelin na konci 19. století jako první označil a kodifikoval lidské chování jako „poruchy“, zatímco zároveň potvrdil, že psychiatrie nedisponuje žádnými účinnými léčbami nebo metodami vyléčení.

3 V roce 1952 obsahoval *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM)* Americké psychiatrické asociace (APA) jen tři „poruchy“ u kojenců a dětí. Do roku 1980 došlo k téměř desetinásobnému nárůstu v počtu dětských poruch.

4 V roce 1987 byla členy výboru APA doslova *odhlasována* existence „syndromu hyperaktivity a snížené pozornosti“ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD) a ADHD byl s nábožnou úctou včleněn do *DSM*. Do jednoho roku dostalo tuto diagnózu 500 000 amerických dětí.

5 17 milionů školáků z celého světa dostalo diagnózu duševní poruchy a jako léčba jim byla předepsána stimulantia podobná kokainu a silná antidepresiva.



Vytváření pseudoporuch učení, které uvádí psychiatrický Diagnostický a statistický manuál duševních chorob (DSM), umožňuje psychiatrům za obrovských zisků označit miliony dětí diagnózou a podávat jim léky.



KAPITOLA DVĚ

Vynalézání psychiatrických „diagnóz“

Do 19. století byla lidem představa, že „blázen“ je nemocný, cizí. Byl podivný svým chováním, možná destruktivní, ale vysvětlení, proč tomu tak je, se nezbytně nesoustředila kolem špatných funkcí těla.

V roce 1865 však vyřkl psychiatr z Curychu Wilhelm Griesinger tvrzení, že protože většina nervové tkáně se nachází v mozku, všechny duševní problémy musí být onemocněním mozku. Psychiatrie se nezačala dodnes trvalející absence důkazů a na této lživé vědě pilně buduje multimiliardové impérium, které není ničím jiným než prázdnou skořápkou.

Kouř a zrcadla

Úspěšně přestírat, že jde o vědu, vyžaduje udržování určitých vnějších projevů. Byl to německý psychiatr Emil Kraepelin, Wundtův student, kdo poprvé vypracoval

soustavu kodifikace lidského chování, zatímco současně s tím potvrdil, že psychiatrie nemá žádné efektivní léčebné postupy nebo metody vyléčení u většiny psychiatrických poruch.¹⁵

O sto let později se věci nezměnily. V roce 1995 přiznal dr. Rex Cowdry, ředitel amerického Národního institutu duševního zdraví (National

Institute of Mental Health – NIMH): „Neznáme příčiny [žádné z duševních nemocí]. Ještě nemáme metody pro jejich vyléčení.“¹⁶

Od doby Kraepelina stabilně roste počet odsouzení lidského chování ze strany psychiatrie. Tato odsouzení jsou dnes kodifikována v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM) Americké psychiatrické asociace (APA) a v kapitole duševních poruch Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN).

První publikace DSM z roku 1952 obsahovala seznam 112 chorob, vydání DSM-IV z roku 1994 určuje více než 370 poruch.¹⁷

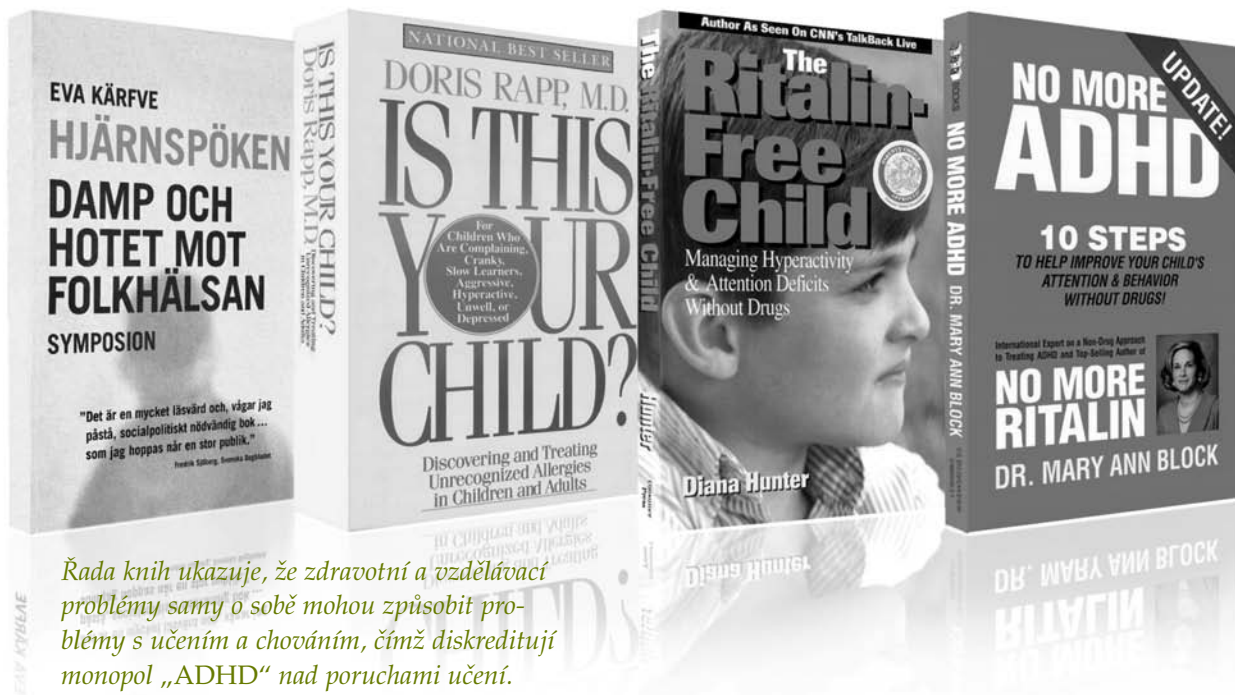
V roce 1987 byla členy výboru APA doslova odhlasována existence „syndromu hyperaktivity a snížené pozornosti“ (Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD) a ADHD byl

s nábožnou úctou včleněn do DSM-III-R. Do jednoho roku dostalo tuto diagnózu 500 000 amerických dětí.¹⁸ Dnes vzrostl počet amerických dětí s označením „ADHD“ na alarmujících 6 milionů.

Z mezinárodního pohledu počet dětí s diagnózou ADHD, který se v Evropě nazývá také hyperkinetická porucha nebo deficit pozornosti,

„Impérium dětské psychiatrie bylo vystavěno na morálně pomýleném základě, jmenovitě předpokladu, že ‚delikvence mladistvých‘ je choroba a že dětský psychiatr je zvláště kvalifikován ji diagnostikovat a léčit. Ale delikventní chování není choroba jako např. diabetes... Je to jednoduše odporný, zneschopňující status připisovaný mladému člověku, který se chová nepatřičně.“²²

– Thomas Szasz,
emeritní profesor psychiatrie, 1994



Řada knih ukazuje, že zdravotní a vzdělávací problémy samy o sobě mohou způsobit problémy s učením a chováním, čímž diskreditují monopol „ADHD“ nad poruchami učení.

motorické kontroly a percepce (DAMP) od 90. let prudce stoupá. V letech 1989 až 1996 zažila Francie 600% nárůst počtu dětí označených jako „hyperaktivní“.

Mezi symptomy ADHD patří: nevěnuje důkladnou pozornost detailům nebo dělá chyby z nepozornosti ve školních

úkolech nebo při jiných činnostech; jeho práce je často nepořádná nebo nedbalá; má potíže s udržením pozornosti na úkolech nebo hrách; nedokončuje školní úlohy, každodenní drobné práce a jiné úkoly; často si nervózně pohrává s rukama a nohama nebo se vrtí na židli; často pobíhá kolem nebo leze po věcech, nadměrně mluví, přerušuje ostatní nebo se jim vnucuje (např. plete se do rozhovoru nebo do hry).

„ADHD není jako diabetes a Ritalin není jako inzulín. Diabetes je reálná nemoc, kterou lze objektivně diagnostikovat. ADHD je vymyšlená nálepka bez jakýchkoli objektivních a platných způsobů identifikace.“

– dr. Mary Ann Blocková, autorka knihy
Už žádný ADHD, 2001

Zpráva o duševním zdraví vedoucího amerického úřadu pro zdravotnictví (Surgeon General) z roku 1999 uvedla, že „přesná etiologie (příčina) ADHD“ je stále „neznámá“.

Dr. Louria Shulamitová, izraelská praktická lékařka, říká: „ADHD je syndrom, nikoli choroba (dle definice). Jako takový se definuje pomocí symptomů. Jeho symptomy

jsou tak obvyklé, že můžeme dojít k závěru, že každé dítě – hlavně chlapci – jeho diagnózu splňuje.“¹⁹

Profesorka Eva Kärfveová, švédská socioložka a spisovatelka v roce 2002 zpochybnila jakoukoli platnost této poruchy: „Tvrzení, že ADHD je biologicky zapříčiněný nebo pochází z metabolické poruchy v mozku, není v žádném případě vědecky podložené.“



„Biologická psychiatrie ještě musí dokázat každý psychiatrický stav/diagnózu jako abnormalitu/nemoc nebo jako něco ‚neurologického‘, ‚biologického‘, ‚chemicky nevyváženého‘ nebo ‚genetického‘.“

– dr. Fred Baughman jr., pediatrický neurolog, 2002

Dr. Fred A. Baughman jr., pediatrický neurolog prohlašuje, že „frekvence, s jakou se ‚poruchy učení‘ a ‚ADHD‘ diagnostikují na školách, je úměrná tomu, do jaké míry jsou ve škole přítomni ‚myšlenkově/mozkově behaviorální diagnostikovači, testovači a terapeuti‘“.

Americké školy dnes utratí minimálně 1 miliardu dolarů ročně za psychology, kteří na plný úvazek diagnostikují jejich studenty.²⁰ Ročně se utratí 15 miliard dolarů za diagnostikování, terapii a studium těchto tzv. „poruch“. Jen sám objem prodeje stimulans užívaného na symptomy ADHD dnes dosáhl 1,3 miliardy dolarů za rok.

Fred Shaw jr., bývalý zástupce šerifa v Los Angeles, který dnes provozuje několik kalifornských domovů pro chlapce (které jsou alternativou vězení), vypráví svůj zážitek: „Přivezli k nám do domova chlapce s diagnózou ADD [Syndrom snížené pozornosti]. Zeptal jsem se ho na pár základních otázek: ‚Jak nejdéle si mluvil s nějakou dívkou po telefonu?‘ Tři až pět hodin.

‚Pamatuješ si, co říkala?‘ Dost dobře. ‚Jak dlouho můžeš hrát počítačovou videohru?‘ Osm hodin v kuse. ‚A co knížky? Umíš číst?‘ Od začátku až do konce – ty, které se mu líbily. Také hrával basketbal celý zápas. Takže jsem viděl, že mohl věnovat pozornost čemukoli, co jej zajímalo.“²¹

Tana Dineenová, kanadská psycholožka a autorka knihy *Výroba obětí* (*Manufacturing Victims*) říká, že psychologie není ani věda ani profese, nýbrž průmysl, který ze zdravých lidí dělá oběti, aby si zajistil stálý zdroj příjmů.²² Do revize své knihy z roku 2001 doplnila: „Psychologický průmysl nezajímají a raději by přehlížel poškození, která páchá nejen na uživatelích, ale také na společnosti jako celku.“²³

Psychiatrie, která se infiltrovala do vzdělávacího a výchovného systému, si v něm zabezpečila pozici důvěry a autority a připravila scénu pro vzorový útok psychiatrických diagnóz, vypustila svou další, nejnebezpečnější a nelukrativnější zbraň na mladé lidi – návykové psychotropní drogy vydávané za léky.

„Psychologický průmysl nezajímají a raději by přehlížel poškození, která páchá nejen na uživatelích, ale také na společnosti jako celku.“

Tana Dineenová, psycholožka a autorka knihy *Výroba obětí*, 2001



DŮLEŽITÁ FAKTA

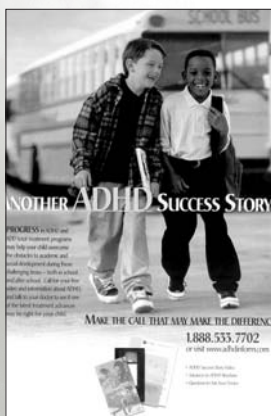
1 Psychiatři mají *teorie*, že duševní problémy pocházejí z „chemické nerovnováhy“ v mozku a jsou výsledkem „neurobiologických poruch“, aby odůvodnili předepisování silných drog (léků) pozměňujících způsob myšlení a chování.

2 Dětem se dostávalo diagnózy „chemická nerovnováha“ navzdory skutečnosti, že neexistuje žádný test, který by toto tvrzení podpořil, a neexistuje žádná skutečná představa, jak má vypadat správná chemická rovnováha.

3 Tím, že podvodně dávají milionům dětí označení „ADHD“, vytvářejí psychiatři generaci drogově závislých. Výrobce jednoho stimulantu předepisovaného na „ADHD“ připouští, že se *jedná o návykovou látku*.

4 Miliony dětí a nezletilých také užívají antidepresiva, u nichž britské, australské, evropské a americké úřady pro kontrolu léčiv varovaly, že mohou zapříčinit sebevraždu.

5 Nárůst bezdůvodného a vražedného násilí mezi mládeží je spojován se zavedením a nárůstem užívání léků vyvolávajících násilí, které se mládeží předepisují.



Matthew Smith byl ve škole přinucen užívat psychiatrické stimulanty, které mu mělo pomoci se lépe „soustředit“. V roce 2000 však ve 14 letech zemřel na srdeční infarkt, který koroner přisoudil předepsanému stimulantu. Stále více dětí dostává diagnózu ADHD, nemo-ci, jejíž existence nebyla nikdy klinicky prokázána. Za nárůst částečně zodpovídá rozsáhlý marketing.



KAPITOLA TŘI

Vnucování drog dětem

Když James poprvé dostal diagnózu syndrom snížené pozornosti (Attention Deficit Disorder – ADD), jeho matka mu odmítla podávat psychiatrické léky a nechala jej přejít na jinou školu. Jeho školní záznamy však šly za ním a poradce na nové škole trval na psychologickém ohodnocení. Diagnóza: ADD. Léčba: psychiatrické léky.

Věci se brzy zhoršily. „Ve škole mého chlapce označovali, nadrogovali a málem zemřel,“ řekla jeho matka. Tři dny od začátku užívání léku měla naléhavý telefonát ze školy, že její syn má vážné bolesti na hrudníku a že jej museli urychleně převézt do nemocnice. Lékaři jí řekli, že se jednalo o reakci na lék. Když synovi přestala pilulky dávat, nebezpečí pominulo.²⁴

James měl štěstí. Miliony jemu podobných dětí na celém světě stejné štěstí nemají.

Dr. Baughman udává: „Následující děti už nejsou hyperaktivní nebo nepozorné – jsou mrtvé. V letech 1994 až 2001 jsem byl požádán o konzultaci, lékařskou či právní, oficiální či neoficiální, v následujících případech, které skončily smrtí: Stephanie, 11 let, byla jí předepsána stimulancia, zemřela na srdeční arytmií.

Matthew, 13 let, byla mu předepsána stimulancia, zemřel na kardiomyopatii [nemoc srdečního svalu]. Macauley, 7 let, byla mu předepsána stimulancia a tři další psychiatrické léky, došlo u něj k srdeční zástavě. Travis, 13 let, byla mu předepsána stimulancia, trpěl kardiomyopatií. Randy, 9 let, předepsána stimulancia a několik dalších léků, zemřel na zástavu srdce. Cameron, 12 let, předepsána stimulancia, zemřel na hypereozinofilní syndrom [nadměrný nárůst počtu bílých krvinek]. To je vysoká cena za ‚léčbu‘ ‚nemoci‘, která neexistuje.“

„Při neexistenci jakékoli abnormality u ‚ADHD dítěte‘ není tato pseudolékařská nálepka ničím jiným než stigmatem a neodůvodněná medikace, která vždy následuje, je fyzickým útokem na pacienta. ‚Léky‘, které se běžně předepisují na ADHD a ‚poruchy učení‘, jsou nebezpečné a návykové látky podobné amfetaminům.“

– dr. Fred Baughman jr.,
pediatrický neurolog, 2002

Podvod s „chemickou nerovnováhou“

Pomocí masivní propagační a marketingové kampaně se psychiatrické léky v rostoucí míře předepisují jako všelék na nevyhnutelné životní krize a zkoušky. Nejnovější psychiatrickou kampaní je teorie, že všechny duševní problémy pocházejí z „chemické nerovnováhy“ v mozku nebo „neurobiologické poruchy“.

Psychiatr David Kaisler se ke lži o neurobiologické poruše staví naprosto jasně. Prohlásil: „...Moderní psychiatrie musí ještě přesvědčivě prokázat genetickou nebo biologickou příčinu kterékoli duševní nemoci... Pacientům byla stanovována diagnóza ‚chemické nerovnováhy‘

navzdory skutečnosti, že dosud neexistují žádné testy, které by takové tvrzení podpořily, a... zároveň neexistuje žádný skutečný koncept toho, jak by měla vypadat správná chemická rovnováha.“²⁵

Ty C. Colbert, klinický psycholog a autor knihy *Znásilnění duše - Jak představa moderní psychiatrie o chemické nerovnováze u pacientů selhala* (*Rape of the Soul, How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry has Failed its Patients*) z roku 2001 uvedl: „Stejně jako u všech ostatních duševních poruch neexistuje u ADHD žádný biologický test nebo biologický marker.“ Cituje americkou Konsenzuální konferenci Národních zdravotních institutů (National Institutes of Health Consensus Conference) o ADHD, která došla k závěru, že „stejně jako u všech ostatních emocionálních poruch se výzkumníci intenzivně snažili najít důkaz, že ADHD je způsoben chemickou nerovnováhou, ale neobjevili nic“.²⁶

Když se tato myšlenka o „chemické nerovnováze“ úspěšně používá pro zajištění spolupráce věci neznalých

rodičů, vytváří to nebezpečný precedent. „Tyto děti věří, že mají něco v nepořádku s mozkiem, což jim neumožňuje se ovládat bez použití pilulky,“ uvádí dr. Baughman.²⁷

„Pilulkou“ se samozřejmě myslí nebezpečné a návykové stimulanty podobné amfetaminu nebo antidepresivum typu selektivní inhibitor zpětného vychytávání serotoninu (Selective Serotonin Reuptake Inhibitor – SSRI).

Tím, že podvodně dávají milionům dětí označení „ADHD“, vytvářejí psychiatrii generaci drogově závislých. Výrobce metylfenidátu (Ritalinu) připouští, že se jedná o návykovou látku.²⁸

A návykové látky plodí kulturu zneužívání drog a drogového dealerství. Ritalin a další stimulanty se dnes v mnoha zemích nezákonně prodávají na školách, a to za 2 až 10 dolarů za tabletu.²⁹ Je mnohem silnější než kokain, děti tablety rozdrtí a šňupají. „Dost jich to zkusilo. Hodně týpků si to ‚dává‘ tak, že to kouřej, jiný to zmixují s glukózou a šňupaj.“ řekl 14letý Simon, student z Nového Zélandu.³⁰ Ve Velké Británii začínají být na stimulantech, která nezákonně prodávají dětské dealery, závislé již šestileté děti.³¹

Celosvětová produkce metylfenidátu vzrostla z 2,8 tuny v roce 1990 na 15,3 tuny v roce 1997.

V Mexiku se zvýšil objem prodeje tohoto stimulantu v letech 1993 až 2001 o 800 %. Austrálie udává 34násobné zvýšení míry předepisování stimulantů dětem za poslední 2 desetiletí. Asi 250 000 předpisů na dexamfetamin, který je prodávánější než Ritalin, bylo vydáno v roce 2003.³² V roce 2002 uvedlo Parlamentní shromáždění Rady Evropy, že nejvyšší míra spotřeby metylfenidátu v Evropě byla ve Švýcarsku,

na Islandu, v Holandsku, Velké Británii, Německu, Belgii a Lucembursku. Ve Velké Británii vzrostla v letech 1992 až 2000 míra předepisování stimulantů dětem o 9 200 %.³³

Dalších 1,5 milionu dětí a nezletilých ve Spojených státech užívá antidepresiva typu SSRI.³⁴ V Kanadě se v letech 1998 až 2002 počet dívek ve věku 15 až 18 let užívajících antidepresiva téměř zdvojnásobil.³⁵ Ve Velké Británii se během 10 let počet předpisů na antidepresiva více než zdvojnásobil.³⁶

V dnešní škole v australském Queenslandu už děti nestojí frontu na mléko, nýbrž se řadí do řady

„Takové širokorozsáhlé chemické ovládnutí lidského chování [u dětí] nemá v naší společnosti, mimo sanatorií pro staré lidi a ústavů pro duševně nemocné, obdoby.“

– Thomas Moore, autor knihy
Předpisy pro katastrofu, 1997

POHLED DOVNITŘ

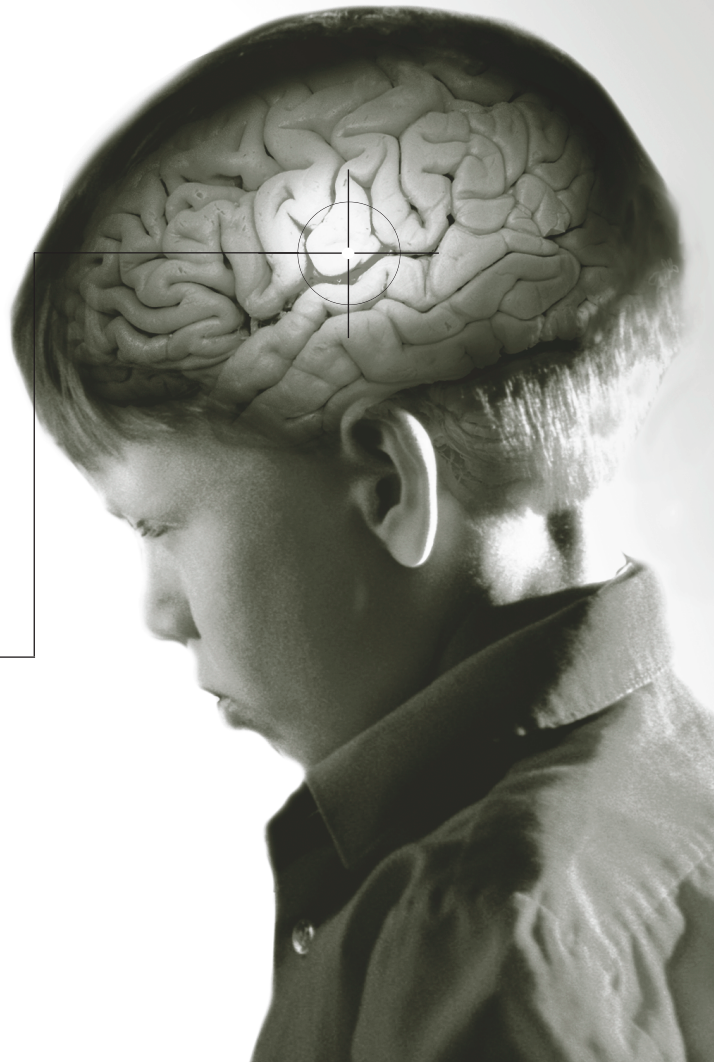
Mýtus chemické nerovnováhy

Jak předkládá bezpočet ilustrací, jako například ta napravo, na veřejnost se útočí s nejmodernějšími teoriemi o tom, jak chemické složení mozku určuje chování, duševní poruchy nebo neschopnosti. Co tomu všemu ovšem chybí, je vědecký fakt.

„Nemáme k dispozici žádné testy, které by stanovily chemický stav mozku živého člověka.“

Stejně tak „nebyly nalezeny žádné biochemické, anatomické ani funkční příznaky, které spolehlivě odlišují mozky duševně nemocných pacientů“.

– PhDr. Elliot S. Valenstein,
biopsycholog



na léky, které mají kontrolovat jejich „behaviorální problémy“. Učitelé tráví dny vydáváním „medikace“.³⁷ Není to práce, která by se jim líbila. Jak jeden z nich poznamenal: „Jako vychovateli velmi malých dětí mi rve srdce, když musím dávat [tyto léky] už tříletým dětem a pak se dívat, jak tráví den ve stavu podobném zombie.“³⁸

Následky jsou pro děti katastrofické.

Thomas Moore, autor knihy *Předpisy pro kata-*

strofu (Prescriptions for Disaster) prohlásil, že současné užívání léků jako je Ritalin uvádí generaci dětí do „otřesného rizika“. Lék se podává, jak uvádí, pro účely „krátkodobé kontroly chování – nikoli s cílem snížení identifikovatelného zdravotního rizika [u dítěte]. Takové širokorozsáhlé chemické ovládnutí lidského chování nemá v naší společnosti, mimo sanatorií pro staré lidi a ústavů pro duševně nemocné, obdoby.“³⁹

DŮLEŽITÁ FAKTA

1 Psychologický program s názvem „ujasnění hodnot“ vyšel z Německa a do amerických tříd byl zaveden v 60. letech pod různými jmény včetně „vzdělávání založeného na výsledcích“ (OBE).

2 Přinejmenším pět mladistvých zodpovědných za masakry na amerických školách podstoupilo psychologické školní programy pro modifikaci chování, jako je např. „výchova k umírání“. Do toho patří i střelci ze střední školy Columbine Eric Haric a Dylan Klebold.

3 PhDr. William Coulson uvedl: „...Jedním z účinků programů sebeúcty (ujasnění hodnot) je, že už více nejste vázáni říkat pravdu, když cítíte, že se vám nechce,“ což má ničivé účinky na morálku dětí.

4 Po tak velké škodě způsobené psychiatrickými léky a psychologickými programy ve školách je radou pedagožky Beverly Eakmanové: „Dejme průmyslu duševního zdraví povel k odchodu z našich domácností a škol.“



Psychiatrické léky a psychologické praktiky byly v pozadí násilí na amerických středních školách, jako byla např. střelba v Columbine v Koloradu (na obrázku) v roce 1999 a byly zapleteny do násilí mladistvých v řadě zemí.



KAPITOLA ČTYŘI

Vymýcení dobra a zla

Vbřeznu 1998 spustili 11letý Andrew Goldon a jeho 13letý bratranec Mitchell Johnson alarm na Westside Middle School v Arkansasu a přiměli tak studenty a učitele shromáždit se na školním nádvoří. Pak zahájili střelbu, náhodně stříleli do svých obětí, zabili čtyři studenty a jednoho učitele.⁴⁰

V Německu zabil v roce 2002 vyloučený student 18 lidí a následně sebe během příprav na závěrečné zkoušky. V Japonsku setnul 14letý chlapec hlavu svému 11letému kamarádovi a jiný nezletilý ubodal starého člověka ze sousedství, protože chtěl zažít, jaké to je někoho zabít.⁴¹ Drastický nárůst násilí na školách byl hlášen v Japonsku, Kanadě, Izraeli a Francii.⁴² Ve Velké Británii dnes existují zvláštní školy pro vyrušující a někdy násilnické mladistvé, kteří byli natrvalo vyloučeni z jiných škol.⁴³

Existuje řada možných vysvětlení proč – násilí v televizi, dostupnost střelných a dalších zbraní patří mezi ně.

Ano, násilí v televizi může ovlivnit děti. Ano, střelné zbraně jsou dostupné. Stejně tak nože. Byly dostupné také před 40 lety a děti nešly a chladně s nimi nepáchaly dopředu promyšlené masakry.

Pro skutečný důvod je potřebné prozkoumat moderní školy, zejména programy, které učí morální

hodnoty. Ve Spojených státech je od roku 1967 morálka předmětem soustředěného nepřátelského napadání, kdy se ve školách poprvé objevilo „ujasnění hodnot“.

„Ujasnění hodnot“ vyšlo původně z Německa a bylo v amerických třídách zavedeno pod různými jmény: trénink senzitivity, diskuzní skupiny, trénink sebeúcty, morální uvažování, řešení konfliktů a kritické myšlení, abychom jich pár uvedli. Žádná z těchto věcí není ničím víc než mentální technikou uzpůsobenou pro účel modifikace chování – nebo více bez obalu, ke změně toho, čemu člověk věří.⁴⁴

Děti a mladiství jsou manipulováni a formováni s cílem dosažení určitých požadovaných psychologických „výsledků“. Do tohoto procesu zčásti patří rozbití a důvtipné znehodnocování dosud osvojených hodnot dítěte – zejména hodnot jeho rodiny – a jejich nahrazení myšlenkou, že neexistuje žádné předurčené dobré

nebo špatné, pouze osobní názor.

Tom DeWeese z Nadace pro americkou politiku (American Policy Foundation) uvádí příběh 9letého chlapce, který po hodině ujasnění hodnot „řekl své matce, že dřevorubce zařadil do stejné kategorie jako vrahy a náboženské fanatiky“. „Tyto na psychologii založené programy poškozují děti... Je to kontrola mysli od kolébky až do hrobu.“⁴⁵

„Reinterpretace a nakonec vymazání konceptu dobrého a špatného... představují poslední cíle prakticky veškeré efektivní psychoterapie... Psychiatrie se teď musí rozhodnout, jaká bude bezprostřední budoucnost lidské rasy. Nikdo jiný to nemůže učinit.“

– G. Brock Chisholm, psychiatr a zástupce kanadského ministra zdravotnictví, 1945

Podle Williama Kilpatricka, autora knihy *Proč Honzík nemůže rozeznat správné od špatného* (*Why Johnny Can't Tell Right From Wrong*) se „...žádný čas nevěnuje morálnímu vedení nebo formování charakteru. Ctnosti se neobjasňují ani se o nich nediskutuje, nepředkládají se žádné modely dobrého chování, neuvádí se žádný důvod, proč by chlapec či dívka měli na prvním místě chtít být dobří...“⁴⁶

Pedagožka B. Eakmanová popisuje dopad psychiatrie a psychologie na školy: „Jejich jasným a stanoveným plánem je hodit přes palubu systematické, akademické a na znalostech založené školní osnovy...“⁴⁷

Minimálně pět mladistvých zodpovědných za školní masakry podstoupilo psychologické školní programy pro úpravu chování, jako např. „výchova k umírání“ nebo „zvládání hněvu“.

Do arkansaských osnov zdravotní a sociální vědy patřily hodiny „řešení konfliktů“, v nichž se prosazovalo, aby studenti „prozkoumali možné příčiny konfliktů ve škole, rodině a společnosti“ a „demonstrovali strategie pro prevenci konfliktů a jejich zvládání zdravým způsobem“. Střílení na arkansaské škole Westside bylo podníceno rozchodem jednoho z chlapců s dívkou, což zjevně „vyřešil“ chladnokrevným zabitím svých spolužáků. A i když se o „zvládání hněvu“ tvrdí, že učí lidi kontrolovat svou agresivitu a hněv, zbil v jedné takové třídě chlapec svého spolužáka tak otřesně, že byl po šesti dnech ještě v nemocnici.⁴⁸

Výchova k umírání, psychologický experiment, který se používá v mnoha zemích od 70. let,

požaduje po dětech, aby diskutovaly o sebevraždě a psaly své vlastní závěti a básně oslavující svoji smrt. Do jedné z amerických hodin „výchovy k umírání“ (eufemisticky nazvané „kurzy forezního vzdělávání“) patřil převoz studentů na opuštěný břeh řeky, kde pozorovali napodobeninu dějiště zločinu včetně „rozčtvrcené figuríny v kufru auta, odříznuté ruky v potravinovém vaku a zkrvavené pilky.“⁴⁹

V japonském Kjótu se učitel v bizarním pokusu poučit děti o násilí zamaskoval čepicí a tmavými brýlemi a za máchání půlmetrovou kovovou tyčí vtrhl do třídy jedenáctiletých dětí, které ve snaze utéci klopýtaly přes stoly a židle.⁵⁰

Znepokojení rodiče a pedagogové uvádějí střelce ze střední školy Columbine Erica Harrise a Dylana Klebolda jako ukázkové případy selhání „zvládání hněvu“ a „výchovy k umírání“.

Harris užíval anti-depresivum, které může způsobit násilnickou mánii. On a Klebold předtím dostávali soudem nařízené psychologické poradenství včetně „zvládání hněvu“. Harrisovi bylo dále

řečeno, aby si představil svou vlastní smrt. Později se mu zdálo, že s Kleboldem začali střílet v nákupním středisku. Poté, co svůj „střilec“ sen svěřil učiteli, sehráli Harris a Klebold sen tak, že zastřelili učitele, své spolužáky a sebe.⁵¹

Dejte hodnotově neutrální psychologickou soustavu nebo „zvládání hněvu“ dohromady s důrazem na „výchovné“ použití silných, násilí vyvolávajících psychiatrických léků a dostáváme soudek střelného prachu čekající na jiskru.



Všichni tyto mladí zločinci spáchali vraždu až poté, co prošli psychiatrickými nebo psychologickými technikami pro modifikaci chování a brali léky.

ZVLÁŠTNÍ ZPRÁVA

Co se skutečně děje ve třídách?



Dnes se často provádí screening nebo „profilace“ dětí za použití dotazníků, které se dotazují na postoje a chování studentů a jejich rodičů. Tato šetření obsahují např. otázky jak často si vzali kokain nebo měli pohlavní styk.⁵²

Jeden z amerických programů „screeningu mladistvých“ zkoumá studenty pomocí otázek, jako například: „Existovala doba, kdy tě nic nebavilo a kdy si se prostě o nic nezajímal?“⁵³ Dítě je možné poslat k psychologovi nebo psychiatrovi a obvykle se mu předepíše léky. Harvardský psychiatr Joseph Glenmullen uvedl, že dotazník na symptomy používaný k „diagnostikování“ deprese „může vypadat vědecky“, ale „jedná se o naprosto subjektivní měřítka“.⁵⁴

Léky předepisované na „depresi“ jsou známy vyvoláváním násilnického a sebevraždného chování. V roce 2003 varoval britský úřad pro kontrolu léčiv lékaře, aby nepředepisovali antidepresiva typu SSRI (selektivní inhibitor zpětného vychytávání serotoninu) osobám mladším 18 let kvůli riziku sebevraždy. Rok poté vydal americký úřad pro kontrolu potravin a léků (FDA) podobné varování jako australské, kanadské a evropské úřady a v září poradní shromáždění FDA doporučilo umístit na obal SSRI zvláštní a viditelné varování.

Toto varování přišlo příliš pozdě pro Matta Millera a Cecily Bostockovou. Matt se oběsil v šatně svého pokoje po týdnu užívání antidepresiva SSRI. Cecily se bodla kuchyňským nožem do hrudníku dva týdny od začátku užívání antidepresiva.⁵⁵

„Zemřít bez hlesnutí takovým násilným a neobvyklým způsobem... [Ten lék] ji musel zahnat do krajnosti,“ řekla její matka Sara.

Zvláštní varování na obalech léků neudělají nic pro řešení závažnosti problému, kdy stále více dětí umírá na léky, které FDA schválil a pak předepsal pro léčení fiktivních poruch. Kromě toho jsou psychiatrické léky a školní programy také spojovány s nárůstem vraždného násilí mezi mládeží. Psychotické záchvaty a násilnické chování se pojí s dlouhodobým zneužíváním stimulans.⁵⁶ Nejméně 5 % pacientů užívajících SSRI trpí „obecně známými“ vedlejšími účinky, jako je rozrušení, úzkost, agresivita, halucinace a odosobnění.⁵⁷

Historii násilí u nezletilých, kteří užívali psychiatrické léky, nelze ignorovat. Následující představuje krátký příklad takových zločinů: V únoru 2004 zastřelil 15letý Andreas z Německa svého pěstouna. Po léta podstupoval psychiatrickou léčbu a v době spáchání zločinu užíval předepsané psychotropní léky. 17. května 2004 byl 19letý Ryan Furlough z Marylandu usvědčen z vraždy prvního stupně svého spolužáka, k níž došlo v roce 2003, kdy užíval předepsané antidepresivum. V Japonsku ubodali v červnu 1999 dva chlapci ve věku 15 a 16 let jiného 16letého studenta střední školy, když si vzali sedativum („prášek na spaní“), protože je to, jak uvedli, učinilo „nepřemožitelnými“.

Rada pedagožky Beverly Eakmanové je: „Dejme průmyslu duševního zdraví povel k odchodu z našich domácností a škol.“⁵⁸

DŮLEŽITÁ FAKTA

1 Psychiatři řekli vládám, že mohou vykoupit svět z delikvence a neštěstí – při obrovských nákladech. Psychiatrie mnoho slibuje, ale málo dodává – v podstatě nic.

2 V roce 1930 neuměly 3 miliony amerických dospělých číst, protože *nikdy* nechodily do školy. V roce 1990 neumělo číst 40 milionů dospělých, většina z nich po 9 až 12 letech školní docházky.

3 Navzdory tomu, že do psychiatrie natekly miliardy, aby vyřešila problémy mladistvých, prudce vzrostl počet sebevražd mladých lidí.

4 Pedagožka Beverly Eakmanová prohlásila, že plán psychiatrů a psychologů je „hodit přes palubu systematické akademické znalosti“ ve prospěch manipulativních psychologických programů a nebezpečných psychiatrických léků.





KAPITOLA PĚT

Děti zanechané napospas

Eliminace základů vzdělávání „je jedním z kroků při zlepšování výchovy a vzdělávání“, řekl nám psycholog Thorndike. „Duševní hygienici“ prohlásili, že školy mohou být ústředním bodem pro „rozpoznání, prevenci a nápravu poruch osobnosti“. A neurotické děti, jak řekl psychiatr Brock Chisholm, jsou vytvářeny „jedovatými jistotami“, kterými je krmí jejich rodiče, a frustrací způsobenou nefunkčními představami o dobru a zlu, o správném a špatném. V naději na „zlepšení duševního zdraví“ říkala WFMH vládám, že rodina by se měla oslabit, aby se „dítě osvobodilo od útla-ku rodinného života“. Troufale se prosazovalo, že škola je zodpovědná za „odhalení fyzických a mentálních postižení, která unikla rodičům...“¹⁵⁹ Psycholog Wilhelm Wundt volal po „osvo-bození od morálky“.

Psychiatři po skon-čení II. světové války vypovídali před americkým Kongresem s cílem přesvědčit politiky o potřebě většího počtu psychiatrů. Tvrdili, že budoucím obětem duševních nemocí a jejich rodinám by se mohlo ušetřit trápení a že svět by se dal spasit před delikvencí a neštěstím. Nicméně věrna svému způsobu práce ve všech oborech lidské činnosti psychiatrie mnoho slibuje, ale málo dodává – v podstatě nic, a stejně tak je nebezpečná.

Jaké jsou následky psychiatrického a psychologického nebezpečného dopování léky a vměšování se do společnosti?

Propad úrovně gramotnosti

V roce 1930 neuměly 3 miliony amerických dospělých číst, protože *nikdy* nechodily do školy. V roce 1990 neumělo číst 40 milionů dospělých, většina z nich po 9 až 12 letech školní docházky.⁶⁰ Až 44 milionů dospělých Američanů není schopno

přečíst varování před jedovatostí na obalu pesticidu nebo dopis od třídního učitele a 53 % absolventů univerzity není schopno spočítat, kolik by měli dostat vráceno, když dají tři dolary za talíř polévky v ceně 60 centů a za sendvič v ceně 1,95 dolaru.

Na Novém Zélandu se odhaduje, že asi 100 000 lidí má problémy s gramotností,

zatímco schopnost číst u téměř 48 % vězňů je horší než u 10letého dítěte.⁶¹ Ve Velké Británii jsou údajně zcela negramotné dva miliony lidí a v Německu bylo v roce 1989 negramotných téměř 800 000 lidí.⁶²

Alarmující prudký nárůst počtu dětských sebevražd

Děti a psychiatrické léky představují doslova smrtící kombinaci.

„Cílem lékařů by mělo být udělat vše, co mohou, pro to, aby se dětem nepředepisovaly léky, zejména ty léky, které mohou ovlivňovat mysl.“

– George Lipton, vedoucí divize duševního zdraví, Ministerstvo zdravotnictví, Západní Austrálie

Mezinárodní exploze dopování dětí psychiatrickými léky

Počet dětí na
stimulanciích:
1000% nárůst
v době
od r. 1990 do r. 2000



1990 2000
Švédsko

Počet kusů pře-
psaných pilulek
stimulancií
(v miliónech):
24 miliónový
nárůst v době
od r. 1995 do r. 1999



1995 1999
Německo

Počet dětí na pře-
psaných stimulacích:
nárůst o 184 200
v době
od r. 1992 do r. 2000



1992 2000
Velká Británie

Počet dětí označených
za hyperaktivní:
600% nárůst
v době
od r. 1989 do r. 1996



1989 1996
Francie



V roce 1975 varovali Peter Schrag a Diane Divoky před generací vyrostlou na stimulanciích ve své knize *Mýtus hyperaktivního dítěte* (*The Myth of the Hyperactive Child*).

„Celá generace se nyní pozvolna navyká na nedůvěru ve své vlastní instinkty, aby své odchylky od stále se zužujících norem správného chování považovala za nemoc a aby se spoléhala na státní instituce a na technologii, které definují a budují její ‚zdraví‘ ...Následky tohoto navykání jsou prakticky nevypočitatelné.“

Přes množství včasných varování však v 90. letech došlo ke znepokojujícímu nárůstu v počtu dětí, které dostaly na diagnózu ADHD předepsána stimulancia a antidepresiva.

■ Lékařská zpráva z listopadu 1997 uvedla: „Spojení užívání benzodiazepinu [anxiolytika] a pokusu o sebevraždu je obzvlášť časté u... mládeže a u mužského pohlaví...“⁶³

■ Studie Časopisu pro australskou a novozélandskou psychiatrii (*Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*) z dubna 1996 zjistila, že „starší tricyklická antidepresiva představují významnou příčinu sebevražd“ a byla důvodem většiny úmrtí způsobených antidepresivy, která byla zkoumána v letech 1986 až 1990.⁶⁴

■ Francouzská studie z prosince 1996 nazvaná „Sebevražda a psychotropní léky“ došla k závěru, že „pokusy o sebevraždu jsou mnohem častější u pacientů užívajících antidepresiva (1,7 % případů) než u pacientů, kteří dostávali placebo (0,8 %).“⁶⁵

■ V Dánsku se o sebevraždu pokusí ročně asi 2 000 lidí mladších 25 let.⁶⁶

■ V letech 1955 až 2001 se počet sebevražd v Německu zvýšil o téměř 14 %.

■ V Izraeli v letech 1981 až 1994 vzrostla odhadovaná míra počtu sebevražd u chlapců ve věku 15 až 19 let o zhruba 180 %.⁶⁷

Násilný zločin a zneužívání drog

Míra výskytu násilného zločinu v Evropské unii, Austrálii a Kanadě se nedávno vyrovnala úrovni ve Spojených státech a dokonce ji překročila.⁶⁸ V letech 1975 až 2000 vzrostla zločinnost o

- 97 % ve Francii,
- 145 % v Anglii,
- 410 % ve Španělsku.⁶⁹

■ V Nizozemí se úroveň počtu násilných trestných činů v letech 1996 až 2001 téměř zdvojnásobila.⁷⁰

■ V letech 1965 až 2001 se míra zneužívání drog u dětí a nezletilých v USA prudce zvýšila o více než 2 900 %.⁷¹

■ V Německu mají tři čtvrtiny mladistvých zkušenost s hašíšem.

Představte si, že by tento scénář představoval váš podnik, vaši firmu. Máte obavy kvůli tomu, že 2 % vašich zaměstnanců užívá drogy. Přečtete si o „expertovi“, který tvrdí, že tento problém může zvládnout a ostatní firmy mu už zaplatily miliony dolarů, takže musí být úspěšný. Promluvíte s ním a on vám řekne, že je autorita a že se o vás postará. Žádný problém. Najmete si jej. O rok později má 20 % vašich zaměstnanců problém s drogami.

Zavoláte si experta a ptáte se proč, když jste mu už zaplatili půl milionu dolarů, teď máte v podniku ještě závažnější drogový problém?

A on bez mrknutí oka odpoví: „Máte pravdu. Je to skutečně problém. Tento rok budu potřebovat dva miliony dolarů. První věc, kterou udělám, je, že vezmu dalšího odborníka, aby vypracoval studii tohoto problému. Pak, podle jeho nálezů, budu potřebovat pomoc ještě dalších pár odborníků, a na konci roku budeme mít ten problém zvládnutý.“

Sáhli byste pro peníze nebo ho vyhodili?

Vlády používají peníze daňových poplatníků, aby si najaly právě takové experty. Jsou jimi psychiatři a psychologové. A tvrdí o sobě, že jsou experty, co se postarají o drogový problém, zločinnost, násilí a problémy se vzděláváním. Také prohlásili, že se postarají o duševně nemocné a že je vyléčí. A pro splnění těchto funkcí dostali a dostávají zapláceno ne v milionech, ale ve stovkách miliard. Selhali.

„Dětský psychiatr je jedním z nejnebezpečnějších nepřátel nejen dětí, ale také dospělých... Musí se zakázat.“

– dr. Thomas Szasz, emeritní profesor psychiatrie, 1997

DŮLEŽITÁ FAKTA

1 Mělo by se provádět důkladné tělesné vyšetření kompetentním nepsychiatrickým lékařem, který je schopen nalézt skrytý tělesný stav, který může být příčinou „psychiatrických“ symptomů.

2 Podle lékařských odborníků má „hyperaktivní“ chování mnoho příčin od alergií, jedů v životním prostředí, nedostatečného spánku až k některým lékům.

3 Pokud se dítě neučí, je pozadu, nelíbí se mu ve škole nebo se zřejmě nemůže soustředit, může potřebovat kvalifikovaného doučujícího.

4 Dítě může také trpět, protože je velmi kreativní nebo vysoce inteligentní a potřebuje více podnětů.





KAPITOLA ŠEST

Věci zpět pod kontrolu

Tato publikace vám ukázala, jak psychiatři a psychologové pronikli v řadě zemí do dříve úspěšného systému výchovy a vzdělávání a změnili jej na behaviorální laboratoř.

Existuje však řada odvážných lidí, kteří byli a jsou tváří v tvář tomuto úpadku úspěšní. Vezměme příklad mladé matky, která, když měla podezření na sluchové problémy, musela bojovat za doporučení svého předškolního syna ke specialistovi na ušní-nosní-krční. Školní sestra jej místo toho poslala k psychologovi, který jej označil za případ „ADD“, který potřebuje léky. Matka bojovala čtyři měsíce, aby dostala potřebné doporučení. Odborník nakonec odhalil, že dotčený chlapec trpí chronickým případem nárůstu tekutiny ve vnitřním uchu a následkem toho 35 decibellovým poklesem úrovně sluchu. Do měsíce byl v nemocnici a 15 minutový chirurgický zákrok zabránil tomu, z čeho se mohlo stát dětství strávené na psychiatrických lécích.⁷²

Jinou matku si zavolali do ředitelny, kde jí psycholog vysvětlil, že mozek jejího syna není schopen správně vysílat signály, a proto se chlapec nemůže soustředit. Dali mu Ritalin. Začal ztrácet chuť k jídlu, trpěl bolestmi hlavy, snadno se unavil, ale přesto v noci nemohl spát.

Tim prosil, že nechce být závislý na pilulkách a řekl: „Jsem chytrý i bez nich, mami.“

Na radu přítele vzala matka syna k lékaři, který ze zabývá alternativní medicínou. Lékař Timovi léky vysadil a začal mu dávat vitamíny a výživové preparáty. Zjistil, že Tim má alergii na jídlo. Když se tato věc dala do pořádku, mohl Tim opět jíst a přirozeně usínat. Zjistilo se také, že Tima učili metodou „Celé slovo“, a tudíž nerozuměl tomu, co ve škole čte. Matka mu koupila „hláskovací hru“, učila jej gramatiku a během pár měsíců jeho schopnost číst vzrostla z úrovně druhé třídy na úroveň šesté.⁷³

Rodič může vědět nejlépe a může po právu převzít kontrolu nad situací do svých rukou. To jsou myšlenky, které se příliš snadno ztratí ze zřetele, a rodiče a rodiny pak podstupují souboj

**„Nevěřte, a já zdůrazňuji,
nevěřte psychologům,
psychiatrům a současné kultuře
moderního vzdělávání, která
propaguje léky.“**

– dr. Julian Whitaker, Whitaker
Wellness Institute, zmocněnec Mezinárodní
občanské komise za lidská práva

Davidu s Goliášem.

Tyto příklady ukazují, že když odstraníme lži, můžeme obnovit naději. A také, že zde existují nenákladné, neagresivní alternativy s výsledky v protikladu k nákladnému, vnucovanému a nefunkčnímu označování, lékům a dalším „řešením“ nabízeným psychiatry.

Je faktem, že nedagnostikované, avšak léčitelné tělesné stavy se často projevují jako „psychiatrický symptom“.

Psychiatr dr. Sydney Walker ve své knize

Podvod s hyperaktivitou (The Hyperactivity Hoax) uvádí řadu možných příčin hyperaktivního chování: „Děti s mozkovými nádory v počátečním stádiu mohou vykazovat symptomy hyperaktivního chování nebo špatné koncentrace. Totéž platí o dětech s otravou olovem nebo pesticidy. A dále o dětech s náběhem na diabetes, se srdečními nemocemi, parazity, virovými nebo bakteriálními infekcemi, špatnou výživou, poraněním hlavy, genetickými poruchami, alergiemi, otravou rtutí nebo manganem, se slabými epileptickými záchvaty a stovkami – ano, stovkami – dalších malých, větších i životu nebezpečných zdravotních problémů. Všechny tyto děti jsou však označeny jako hyperaktivní nebo ADD.“⁷⁴

A podle britské publikace *Duševní nemoc nejen otázkou mysli (Mental Illness Not All In the Mind)* „může představovat libovolná kombinace jakéhokoli z následujících: neoptimální výživa, působení antinutričních látek, nadměrné dávky cukru, špatná tolerance a alergie na stimulanty, antidepresiva a některou stravu, velmi reálný příspěvek k emocionálním problémům a obtížím s duševním zdravím. Náprava působení těchto činitelů často vede k podstatnému zlepšení.“⁷⁵

Tisíce dětí, kterým se dávají psychiatrické léky, jsou jednoduše „chytré“. „Jsou ‚hyper‘ ne kvůli nesprávné funkci svého mozku, ale protože většinu dne stráví čekáním na pomalejší studenty, než je doženou. Tito studenti jsou k smrti znudění a lidé, kteří jsou znudění, projevují neklid, vrtí se, škrábou, protahují a (hlavně když jde o chlapce) začínají hledat způsoby, jak se dostat do potíží,“ řekl dr. Walker.⁷⁶

Tisíce dětí, kterým se dávají psychiatrické léky, jsou jednoduše „chytré“. „Tito studenti jsou k smrti znudění a lidé, kteří jsou znudění, projevují neklid, vrtí se, škrábou, protahují a (hlavně když jde o chlapce) začínají hledat způsoby, jak se dostat do potíží.“

– dr. Sydney Walker III, psychiatr, autor knihy
Podvod s hyperaktivitou

Studie také ukazují, že doučování vede ke zlepšení studijních výsledků.⁷⁷ Pokud se vaše dítě neučí, je pozadu, nelíbí se mu ve škole nebo se zřejmě nemůže soustředit, najděte si kvalifikovaného doučujícího, který dosahuje výsledků. A dejte vědět jeho učiteli, že chcete, aby plně rozumělo slovům, např. za použití jednoduchého slovníku.

Mezi uměním identifikovat symptomy a vědou, která nalézá a léčí příčiny, je obrovský rozdíl. Psychiatři se specializují na katalogizaci symptomů, pracují na tom, aby nás přesvědčili, že symptomy jsou příčinami a že jejich léčebné postupy fungují, a pak trvají na léčení symptomů. V důsledku toho mnoho lidí věří jejich propagandě, že rodiče, chudoba, zločinnost, negramotnost, sebevraždy, duševní nemoci atd. jsou některými z „příčin“ problémů naší současné mládeže.

To ovšem *nejso* příčiny, jsou to jen příznaky a absurdní psychiatrické vměšování a léčení přinejlepším způsobilo zhoršení každého ze shora uvedených „stavů“. Slepí k příčinám zůstávají slepí i k následkům svých vlastních činů. A v tom spočívá nejdůležitější pravda ohledně zamoření společenskými problémy, které je charakteristické pro dnešní mládež a společnost – skutečnou příčinou naší současné churavosti je sama psychiatrie.

Cílem každé společnosti, když hovoříme o výchově a vzdělávání, musí být zvýšení schopností, iniciativy a kulturní úrovně, a tak úrovně přežití naší společnosti. Toho je možno dosáhnout, pouze pokud dojde k odstranění psychiatrů a psychologů, jejich slídivých testů, útočných a podvodných „diagnóz“ a škodlivých drog ze škol a ze života dětí.



DOPORUČENÍ

Doporučení

- 1 Máte právo odmítnout souhlas s tím, aby vaše dítě ve škole podstupovalo jakýkoli psychologický nebo psychiatrický test, dotazník nebo ohodnocení. Zajistěte umístění vašeho dítěte do školy, která toto stanovisko podporuje.
- 2 Pokud se vaše dítě stalo obětí psychologického nebo psychiatrického screeningu bez vašeho souhlasu nebo mu byly vnuceny léky či došlo k poškození, vyhledejte právní radu ohledně svého práva podat občanskoprávní žalobu nebo trestní oznámení, zejména na původce dotazníků.
- 3 Angažujte se – buďte hlasem svého dítěte. Založte nebo se připojte ke skupině rodičů, která je schopna vystoupit proti škodlivému označování a dopování dětí léky a poskytněte si vzájemnou pomoc.
- 4 Podporujte legislativní opatření, která děti ochrání před psychiatrickými a psychologickými zásahy a která odstraní jejich destruktivní vliv ve školách.
- 5 Je nezbytné, aby byla psychiatrie a psychologie odstraněna ze všech vzdělávacích systémů a jejich nefunkční a vnucované metody by neměly být financovány ze státních prostředků.



Mezinárodní občanská komise za lidská práva

O bčanská komise za lidská práva (CCHR) byla založena v roce 1969 Scientologickou církví za účelem vyšetřování a odhalování porušování lidských práv psychiatry a za účelem očistění oblasti duševního léčení. Dnes má více než 130 poboček v 31 zemích. Její výbor se skládá z poradců, kteří se nazývají zmocněnci, mezi něž patří lékaři, právníci, pedagogové, umělci, podnikatelé a obhájci občanských a lidských práv.

I když CCHR neposkytuje lékařské ani právní poradenství, úzce spolupracuje s lékaři a podporuje uplatňování medicíny. Klíčovou věcí, na kterou se zaměřuje, je psychiatrické podvodné používání subjektivních „diagnóz“ postrádajících náležitě vědecké nebo lékařské opodstatnění. Psychiatrie na základě těchto lživých diagnóz obhajuje a předepisuje život poškozuující léčebné postupy, mezi nimi používání psychotropních léků, které zakrývají skryté potíže pacienta a brání mu v jeho uzdravení.

Její práce je v souladu s Všeobecnou deklarací

lidských práv OSN, zejména následujícími ustanoveními, která psychiatři denně porušují:

Článek 3: „Každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.“

Článek 5: „Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.“

Článek 7: „Všichni jsou si před zákonem rovni a mají právo na stejnou ochranu zákona bez jakéhokoli rozlišování.“

Skrze lživé diagnózy psychiatrů, stigmatizující označení, zákony umožňující snadné omezení či zbavení osobní svobody, brutální odosobňující „léčbu“ jsou poškozovány tisíce lidí a jsou jim odírána jejich nezcizitelná lidská práva.

CCHR se zasloužila o stovky reforem tím, že vypovídala při legislativních jednáních a prováděla veřejná slyšení o psychiatrickém zneužívání, jakož i spoluprací s médii, s orgány činnými v trestním řízení a veřejnými činiteli po celém světě.



POSLÁNÍ CCHR

OBČANSKÁ KOMISE ZA LIDSKÁ PRÁVA

Občanská komise za lidská práva vyšetřuje a odhaluje psychiatrická porušování lidských práv. Bok po boku spolupracuje s podobně smýšlejícími skupinami a jednotlivci, kteří sdílí společný cíl: očistění oblasti duševního zdraví. A bude v tom pokračovat, dokud nebudou zastaveny všechny zneužívající a donucovací praktiky psychiatrie a všem lidem nebudou navrácena jejich lidská práva a důstojnost.

Ctihodný Raymond N. Haynes
vláda státu Kalifornie

„CCHR je proslulá svou dlouhodobou prací zaměřenou na ochranu před nepatřičným nálepkováním a drogováním dětí... Přispění, která Mezinárodní občanská komise za lidská práva učinila na místní, národní a mezinárodní úrovni ve prospěch záležitostí z oblasti duševního zdraví, jsou neocenitelná a odrážejí organizaci oddanou nejvyšším ideálům o službách v oblasti duševního zdraví.“

Patti Johnsonová
členka Koloradské státní vzdělávací komise (Colorado State Board of Education)

„Úsilí organizací, jako je CCHR, jsou životně důležitá, pokud máme mít úspěch při navrácení našich škol do podoby míst,

kde se učí. K tomu může dojít pouze odstraněním nefungujících psychiatrických či psychologických učebních osnov a dotazníků a tím, že našim dětem dovolíme za použití dobrého akademického vedení, aby dokončovaly třídy a studijní cíle použitím vlastního vrozeného potenciálu. Ještě jednou děkuji CCHR.“

dr. Eleonore Prochazková
německá farmaceutka a toxikoložka

„Varuji před nebezpečím psychiatrické léčby, která používá psychiatrické léky a další metody, jež mohou vést k destrukci osobnosti – a mohou dokonce způsobit smrt. Chci poděkovat CCHR za její pozoruhodnou angažovanost při vynášení pravdy na světlo, co se tohoto problému týká.“

Další informace u:

CCHR International (Mezinárodní občanská komise za lidská práva)

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, California 90028, USA

Telefon: (323) 467-4242 • (800) 869-2247 • Fax: (323) 467-3720

www.cchr.org • e-mail: humanrights@cchr.org

Nebo kontaktujte nejbližší pobočku CCHR.

CCHR INTERNATIONAL

Zmocněnci a poradní výbor

Zmocněnci jednají s oficiálním pověřením CCHR a pomáhají CCHR při dosahování reformy v oblasti duševního zdraví a zajišťování práv duševně nemocných.

Mezinárodní prezident

Jan Eastgate
Citizens Commission on
Human Rights International
Los Angeles

Prezident CCHR USA

Bruce Wiseman
Citizens Commission on
Human Rights United States

Člen výboru Citizens Commission on Human Rights

Isadore M. Chait

Zakládající zmocněnec

Dr. Thomas Szasz
Professor of Psychiatry Emeritus
State University of New
York Health Science Center

Umělci

David Campbell
Raven Kane Campbell
Nancy Cartwright
Kate Ceberano
Chick Corea
Bodhi Elfman
Jenna Elfman
Isaac Hayes
Steven David Horwich
Mark Isham
Donna Isham
Jason Lee
Geoff Levin
Gordon Lewis
Juliette Lewis
Marisol Nichols
John Novello
David Pomeranz

Harriet Schock
Michelle Stafford
Cass Warner
Miles Watkins
Kelly Yaegermann

Politika a právo

Tim Bowles, Esq.
Lars Engstrand
Lev Levinson
Jonathan W. Lubell, LL.B.
Lord Duncan McNair
Kendrick Moxon, Esq.

Věda, medicína a zdravotnictví

Giorgio Antonucci, M.D.
Mark Barber, D.D.S.
Shelley Beckmann, Ph.D.
Mary Ann Block, D.O.
Roberto Cestari, M.D.
(také President CCHR Italy)
Lloyd McPhee
Conrad Maulfair, D.O.
Coleen Maulfair
Clinton Ray Miller
Mary Jo Pagel, M.D.
Lawrence Retief, M.D.
Megan Shields, M.D.
William Tutman, Ph.D.
Michael Wisner
Julian Whitaker, M.D.
Sergej Zapuskalov, M.D.

Pedagogika

Gleb Dubov, Ph.D.
Bev Eakman
Nickolai Pavlovsky
Prof. Anatoli Prokopenko

Náboženství

Rev. Doctor Jim Nicholls

Podnikatelé

Lawrence Anthony
Roberto Santos

Kanceláře CCHR



CCHR Česká republika

Občanská komise za lidská práva
Václavské náměstí 17
110 00 Praha 1, Česká republika
Tel./Fax: 420-224-009-156
E-mail: lidskaprava@cchr.cz

CCHR Australia

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

CCHR Austria

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

CCHR Belgium

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

CCHR Canada

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

CCHR Denmark

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

CCHR Finland

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

CCHR France

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

CCHR Germany

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

CCHR Greece

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

CCHR Holland

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

CCHR Hungary

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

CCHR Israel

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

CCHR Italy

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

CCHR Japan

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

CCHR Lausanne, Switzerland

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

CCHR Mexico

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

CCHR Monterrey, Mexico

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

CCHR Nepal

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

CCHR New Zealand

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

CCHR Norway

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

CCHR Russia

Citizens Commission on Human Rights Russia
P.O. Box 35
117588 Moscow, Russia
Phone: 7095 518 1100

CCHR South Africa

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

CCHR Spain

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

CCHR Sweden

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

CCHR Taiwan

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

CCHR Ticino, Switzerland

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

CCHR United Kingdom

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@cchr.org

CCHR Zurich, Switzerland

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

ODKAZY

Odkazy

1. Elizabeth Shogren, "Drug Firms Say Secrecy Fostered Credibility 'Crisis,'" *Los Angeles Times*, 10 Sep. 2004.
2. Wilhelm Wundt, *Lectures on Human and Animal Psychology*, (MacMillan & Co., New York, 1894), pp. 5-6.
3. Ralph Epperson, *The Unseen Hand* (Publius Press, Tucson, Arizona, 1985), p. 383.
4. Paolo Lionni and Lance J. Klass, *Leipzig Connection* (Heron Books, Portland, Oregon, 1980), pp. 35-36.
5. B. K. Eakman, *Cloning of the American Mind, Eradicating Morality Through Education*, (Huntington House Publishers, Louisiana, 1998), p. 380.
6. Merle L. Borrowman, *Teacher Education in America*, (William Byrd Press, Inc.), 1965, p. 177 (Education Booklet text, cite 11 in the book).
7. *Op. cit.*, B.K. Eakman p. 380
8. John Rawlings Rees, "Strategic Planning for Mental Health," *Mental Health* Vol. 1, No. 4, Oct. 1940, pp. 103-4.
9. G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial Lectures, Second Series, First Lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, 9, no. 1, Feb. 1946, pp. 7-9.
10. *International Congress on Mental Health*, London, 16-21 Aug. 1948, ed. J.C. Flugel, D. Sc. (Columbia University Press, New York, 1949), vol. 4, "Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene," p. 259.
11. Sol Cohen, "The Mental Hygiene Movement, the Development of Personality and the Schools: The Medicalization of American Education," *History of Education Quarterly*, Summer 1983, p. 130.
12. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 16.
13. *Zeitschrift für Kinderforschung*, published by Reiter, Villinger, Hoffmann and Zutt, Vol. 49, Issue 1, (Publishing House J. Springer, Berlin 1941), p. 14.
14. *Die Zeit*, No. 38, 1992.
15. "International Kraepelin Society," pamphlet distributed at the APA Annual Convention, held in Toronto, Canada, May/June, 1998.
16. Testimony given by Dr. Rex William Cowdry, Acting Director of the National Institute of Mental Health before a Subcommittee of the Committee on Appropriations, House of Representatives, 104th Congress, First Session, "Part 4, National Institutes of Health," section on the National Institute of Mental Health, Washington, D.C., 22 Mar. 1995, p. 1205.
17. Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy* (Addison-Wesley, New York, 1995), p. 90.
18. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain, 1980), pp. 41, 44, 385; American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition - Revised)* (American Psychiatric Association, Washington, DC, 1987), p. 50; Theodore J. La Vaque, Ph.D., "Kids, Drugs, and ADD..." Internet address: <http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html>, (accessed: 26 July 1998).
19. Louria Shulamit, M.D., Family Practitioner, Israel, 2002 - quote provided to CCHR International 22 June 2002.
20. Adrienne Fox, "Disabling Students With Labels? More Kids Winding Up in Special-Ed Programs," *Investor's Business Daily*, 17 Mar. 1998.
21. Evidence given by Fred Shaw Jr. to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, amended 13 July 1998.
22. Rebecca Wigod, "Psychology Neither Science nor Profession, Long-time Practitioner Says in Critical Book," *Vancouver Sun*, 22 Nov. 1996.
23. Tana Dineen, *Manufacturing Victims*, (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001) p. 270.
24. Evidence given to CCHR Commission Hearing into Psychiatric Labeling and Drugging of Children, Los Angeles, Nov. 1997, name changed.
25. David Kaiser, M.D., "Commentary: Against Biologic Psychiatry," *Psychiatric Times*, Dec. 1996, <http://www.mhsource.com/edu/psytimes/p961242.html> (accessed: 8 Dec., 1997).
26. 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), pp. 74-75.
27. Fred A. Baughman, Jr., M.D., "Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 269, No. 18, 12 May 1993, and interview, 2004.
28. *Physicians Desk Reference 1988*, (Medical Economics Company, Inc., New Jersey, 1988), p. 1897.
29. Jessica Lawrence, "'Kiddie Speed' for Exam Boost," *The Sunday Mail* (Australia), 28 Mar. 2004.
30. Mark Townsend, "Scourge of the Ritalin Pushers," *The Observer*, (UK), 4 May 2003.
31. *Ibid.*
32. Samantha Maiden, "A Million Scripts for 'Kiddie Speed,'" *The Australian*, 13 Apr. 2004.
33. Lucy Johnston, "These Youngsters are Like Guinea Pigs in a Huge Medical Experiment..." *Sunday Express*, 15 June 2003.
34. Kate Muldoon, "Shooting Spurs Debate on Prozac's Use by Kids," *The Oregonian*, 1 June 1998.
35. Isabel Vincent, "Increased Antidepressant Use by Pre-Schoolers 'Really Scary': Doctor," *National Post*, Canada, 3 Apr. 2004.
36. "The Eating Cure: Forget Drugs—Diet Is the Way Forward in Treating Mental Illness..." *The Guardian* (London), 4 May 2004.
37. Kara Lawrence, "Drug Shame, Row Over Virus of the '90s," *Sunday Mail*, 22 Feb. 1998.
38. Chris Griffith, "The Virus of the '90s,' 'Zombie' Heartbreak," *Gold Coast Sunday Mail*, Mar. 1998.
39. Jeanie Russell, "The Pill That Teachers Push," *Good Housekeeping*, Dec. 1997.
40. John Kifner, "From Wild Talk and Friendship To Five Deaths in a Schoolyard," *The New York Times*, 29 Mar., 1998.
41. "Seventeen and Deadly, Japan, Violence and School Children," *Keys to Safer Schools.com*, Vol. 33, 1999.
42. Against Child Violence website, "Violence in Schools," *The Jerusalem Post Online*, 25 May 1999.
43. John McLeod, "Teaching the Unteachables," *Telegraph Magazine*, date unknown.
44. Suzanne Clarke, *Blackboard Blackmail*, (Footstool Publications, Memphis, 1988), p.138.
45. Thomas A DeWeese, Press Statement for the American Policy Foundation, 21 June 1995.
46. Greg Williams, "Why Are America's Morals Declining?" *The Oregon Observer*, June 1995.
47. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 110.
48. Tamar Lewin, "Class Time and Not Jail Times For Anger, but Does It Work?" *The New York Times*, 1 July 2001.
49. "The Reincarnation of Death Education," *Education Reporter*, # 194, Mar. 2002.
50. *Op. cit.*, *Keys to Safer Schools.com*.
51. Richard Restak, "The 'Inner Child', the 'True Self' and the Wacky Map of Eupsychia," *The Washington Times*, 18 Aug. 2002.
52. "Profiles of Student Life," *Education Reporter*, No. 168, Jan. 2000.
53. The Columbia TeenScreenSM State-One Health Survey, 11 Sep. 2001.
54. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash*, (Simon & Schuster, NY 2000), p. 206.
55. Lauren Neergaard, "Parents Push to Limit Use of Antidepressants," *The Washington Times*, 3 Feb. 2004; Jason Cato, "Pittman Tragedy Detailed in Letter," *The Herald*, 3 Feb. 2004.
56. John Merline, "Public Schools: Pushing Drugs?" *Business Daily*, 16 Oct. 1997.
57. Charles Medawar, "Antidepressants Hooked on the Happy Drug," *What Doctors Don't Tell You*, Vol. 8., No.11, Mar. 1998, p. 3.
58. B. K. Eakman, "Stop Legitimizing Disorders; Cut Mental Health Industry Out of Schools," *The Washington Times*, 10 May 2002.
59. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 209; *Op. cit.*, Paolo Lionni, pp. 35 and 36; *Op. cit.*, G. Brock Chisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," pp. 7-8
60. Regna Lee Wood, "A Clear Close Look, Special Education, In The Name Of Helping The Disadvantaged, Are We Consigning Them To Permanent Illiteracy?" *Right To Read Report*, Vol. 1, No. 3, Jan. 1994, p. 2.
61. Barry Southam, "Why Your Boss Can't Read," *Listener*, p. 34.
62. UNESCO data, *op. cit.* (see "Alphabetism in the Mediaunson"); Southam, *op. cit.*, p. 34; UNESCO data reported in "Alphabetism in the Mediaunson," publication of the Grimme-Institut, p. 26.
63. Abstract from: C.I. Neutel, S.B. Patten, "Risk of Suicide Attempts After Benzodiazepine and/or Antidepressant Use," *Annals of Epidemiology*, Nov. 1997, Vol. 7:8, pp. 568-74.
64. Abstract from: M.W. Battersby, J.J. O Mahoney; A.R. Beckwith, J.L. Hunt; "Antidepressant Deaths by Overdose," Abstract from *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Apr. 1996, Vol. 30, No. 2., pp. 223-8.
65. Abstract from: M. Lejoyeux, F. Rouillon, "Suicide and Psychotropic Drugs," *Encephale*, Dec. 1996, Vol. 22, Spec. No. 4, pp. 40-45.
66. "Many Young People Attempt Suicide," *Berlingske Tidende* (Denmark), 28 Dec. 1994.
67. Health Bureau, *The State of Health in Israel*, 1997, Issue 202, The National Center for Disease Control, 1997.
68. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27, May 2002.
69. J.F.O. McAllister, "A Shock to the System," *TIME Magazine*, 24 Nov. 2002.
70. Central Bureau for Statistics, CBS, Holland.
71. "Table 4.33 - Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for drug abuse violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One-Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States - Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993-2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.
72. Nancy Rogers, Testimony for the Public Hearing on Psychiatric Abuse in the School System, 16 Dec. 1997.
73. Rebecca Chrisinger, letter to Nancy Rogers, gave evidence before CCHR's Commission Hearing in Los Angeles, Nov. 1997.
74. Sydney Walker III, M.D., *The Hyperactivity Hoax*, (St. Martin's Paperbacks, New York, 1998), p. 165.
75. Patrick Holford, "Mental Illness Not all in the Mind" (London, England, A Mental Health Project publication, 1995), p. 13.
76. *Op. cit.*, Sydney Walker, p.165.
77. Lawrence W. Sherman, Denise Gottfredson, et al., "Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising," A report to the United States Congress, Prepared for the National Institute of Justice, Chapter 5, "School-Based Crime Prevention," 1 Apr. 1998, p. 31.