



МОШЕННИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

МАХИНАЦИИ ПСИХИАТРИИ С НАРКОТИКАМИ

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

Гражданская комиссия по правам человека.
Основана в 1969 г.





ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ для читателя

В наши дни психиатр претендует на роль непререкаемого 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.

МОШЕННИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

МАХИНАЦИИ ПСИХИАТРИИ С НАРКОТИКАМИ

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.	
Есть ли надежда?.....	2
Глава первая.	
Продажа мифа под названием «Неизлечимо»	5
Глава вторая.	
Диагностический обман	9
Глава третья.	
Надежда на подлинное исцеление	15
Рекомендации	16
Международная гражданская комиссия по правам человека	18



МОШЕННИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ
Махинации психиатрии с наркотиками



ВВЕДЕНИЕ

Есть ли надежда?

Хорошо было бы иметь универсальное, испытанное средство исцеления от наркотической зависимости? Возможно ли это? Прежде всего, давайте чётко определим, что подразумевается под «исцелением». Для самого человека исцеление означает ни больше ни меньше, чем полное и неизменное отсутствие какой бы то ни было тяги к наркотикам, отсутствие непреодолимого физического или физиологического желания или потребности принимать их. Для общества это означает, что наркоман вновь становится честным, этичным, продуктивным и успешным членом общества.

Двадцать пять лет назад такой вопрос показался бы весьма странным, если не абсурдным: «Разумеется, это было бы хорошо!», «Вы что, шутите?»

Однако сегодня ответы на этот вопрос были бы совсем другими. Наркоман сказал бы: «Послушайте, не говорите мне об исцелении. Я перепробовал все программы, какие только существуют, но толку от них никакого». Или: «Невозможно излечить наследственность. Мой отец был алкоголиком». Человек, который не является специалистом в этой области, сказал бы: «Средство избавления от наркомании уже найдено – это метадон, разве не так?» Или: «Было установлено, что это неизлечимое заболевание мозга; что-то вроде диабета, это невозможно излечить». Или: «Учёные установили, что с этим ничего нельзя сделать; это как-то связано с химическим дисбалансом в мозге».

Весьма примечательно, что в этих суждениях совершенно отсутствовало бы слово «излечение» и даже сама идея излечения, будь то ответы, полученные от наркоманов, от их родственников, от правительственных чиновников, от представителей средств массовой информации или кого угодно ещё.

Вместо этого использовались бы такие слова, как «болезнь», «заболевание», «хроническое», «управление ходом болезни», «поддерживающее лечение», «уменьшение» и «рецидив». Наркоманов, которые проходят различные программы реабилитации, учат говорить о самих себе, что они «находятся на излечении», но их никогда не учат говорить, что они «излечились». Таким образом, было сформировано общее мнение, выражаемое различными способами, которое заключается в том, что наркозависимость неизлечима, и что наркоману придётся научиться жить с этим... или умереть с этим.

Потеряна ли всякая надежда?

Прежде чем ответить на этот вопрос, очень важно понять один факт, связанный с реабилитацией наркоманов в наши дни. Наша надежда на излечение наркоманов не была потеряна, она была похоронена под лавиной ложной информации и ложных методов решения этой проблемы.

Прежде всего следует обратить внимание на то обстоятельство, что психиатры уже в течение долгого вре-

мени пропагандируют применение опасных препаратов, заявляя, что они совершенно «безвредны»:

■ В 1960-х годах психиатры позаботились о том, чтобы десятки тысяч студентов колледжей стали воспринимать ЛСД не только как нечто приемлемое, а как настоящее «приключение»; они распространяли ложное представление о том, будто жизнь можно улучшить с помощью «рекреационных» (т.е. предназначенных для отдыха и развлечения), изменяющих сознание наркотических препаратов.

■ В 1967 году американские психиатры провели съезд, чтобы обсудить, какую роль будут играть наркотические препараты в 2000 году. Влиятельный нью-йоркский психиатр Натан Клайн, занимавший посты в комитетах Национального

«Очень важно понять один факт, связанный с реабилитацией наркоманов в наши дни. Наша надежда на лечение наркотической зависимости не исчезла. Она была похоронена под лавиной ложной психиатрической информации и ложных методов решения этой проблемы. Наркозависимость – это не болезнь. Настоящие способы решения этой проблемы действительно существуют».

– Джен Истгейт

института психического здоровья США и Всемирной организации здравоохранения, заявил: «В принципе, я не считаю, что приём наркотических препаратов является чем-то более ненормальным, чем чтение, музыка, искусство, йога или ещё двадцать видов занятий, если взглянуть на вещи широко».¹

■ В 1973 году психиатр из Калифорнийского университета, Луис Дж. Уэст, писал: «Среди учёных, работающих в клиниках, скоро действительно может разгореться яростный спор о том, не является ли упорное стремление сохранить своё сознание “свободным от наркотических препаратов” устаревшей позицией для кого угодно – будь то врач или пациент».²

■ В 1980-х годах калифорнийский специалист по психиатрическим наркотическим препаратам Рональд Сигел сделал вопиющее заявление о том, что одурманивание себя наркотическими препаратами является одной из основных человеческих «потребностей», «четвёртым побудительным мотивом» наряду с сексом, голодом и жаждой.³

■ В «Исчерпывающем учебнике по психиатрии», вышедшем в 1980 году, утверждалось, что «если принимать кокаин не более двух-трёх раз в неделю, это не создаст серьёзных проблем».⁴ Как пояснил глава Управления по надзору за применением наркотических препаратов в штате Коннектикут, ложное представление о том, будто кокаин не вызывает привыкания, привело к огромному росту его употребления в 1980-х годах.⁵

■ В 2003 году Чарльз Гроб, директор отделения детской и подростковой психиатрии в Медицинском центре Харборского университета Калифорнии, заявил, что «экстази» (галлюциногенный уличный наркотик) является потенциально «хорошим лекарством» для лечения алкоголизма и наркомании.⁶

Поражение в войне против наркотиков в значительной мере объясняется тем, что не был остановлен самый опасный из всех существующих торговцев наркотиками – психиатр. Печальная ирония этой ситуации заключается в том, что психиатры поставили себя в такое положение, которое позволяет им контролировать сферу реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости, – и это несмотря на то, что, получая миллиардные пожертвования от правительств и законодательных органов, психиатры не могут продемонстрировать никаких положительных результатов. Правительства, различ-



ные группы, семьи и отдельные люди, продолжающие верить ложной информации и методам избавления от наркотической зависимости, которые преподносят им психиатры, подвергают себя опасности. У них нет никаких шансов на успех в чём бы то ни было.

Наркозависимость – это не болезнь. Настоящие способы решения этой проблемы действительно существуют.

Разоблачение ложной информации о наркотических препаратах и наркотической зависимости, преподносимой психиатрами, – это не только основное условие для возрождения надежды, это ещё и первый шаг на пути к подлинной реабилитации людей, страдающих от наркозависимости.

С уважением,

Джен Истгейт
Президент Международной гражданской комиссии по правам человека

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1 Предназначение метадона, применяемого психиатрами, заключается вовсе не в том, чтобы излечить человека, страдающего от наркотической зависимости, а в том, чтобы привести его в такое состояние, когда он мог бы «функционировать».

2 Хотя героин, продаваемый на улицах, употребляется гораздо чаще, чем метадон, от метадона умирает больше людей, чем от героина.

3 Другие наркотические препараты, применяемые в «терапевтических» целях, как например, бупренорфин, могут вызывать угнетение дыхания.⁷

4 Гарвардский психиатр Джозеф Гленмуллен говорит, что отпускаемые по рецепту сильнодействующие наркотические препараты просто «притупляют чувства, точно также, как в своё время их притупляли наркотики» и не позволяют человеку преодолеть свою зависимость.⁸



Метадон, который сам по себе является наркотиком, не может полностью устранить тягу к наркотикам.



ГЛАВА ПЕРВАЯ

Продажа мифа под названием «Неизлечимо»

Тщательное исследование существующего положения дел в сфере реабилитации наркоманов показывает, что эта область деятельности фактически монополизирована психиатрией.

В 1998 году в статье, опубликованной в «Национальном журнале юстиции», доктор Алан Лешнер, профессор психологии, возглавлявший в то время Национальный институт изучения зависимости от наркотических препаратов (NIDA) утверждал: «Зависимость редко проявляется как острое заболевание. У большинства людей это хроническое, сопровождающееся рецидивами расстройство». И так, один из крупнейших авторитетов в современной сфере реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости, заявляет, что для большинства людей, наркозависимость – это «болезнь», которую человек не преодолевает никогда.

В той же статье доктор Лешнер дал определение тому, что следует считать положительным достижением в области реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости: «...Хороший результат лечения – и наиболее приемлемый результат — это значительное снижение употребления наркотических препаратов, и длительные периоды воздержания, когда рецидивы имеют место лишь время от времени». Исходя из его теории, те, кто занимается реабилитацией наркоманов, выполняют свою работу хорошо, если человек, страдающий от наркотической зависимости, просто начинает реже принимать наркотики.

Наиболее откровенное заявление доктора Лешнера показывает, какое место лечение наркотической зависимости занимает в психиатрической реабилитации наркоманов. Он говорит: «...Приемлемый стандарт успешного лечения – это не излечение болезни, а управление её ходом, как и в случае с другими хроническими заболеваниями». Таким образом, здесь да-

же не идёт речи о том, чтобы действительно излечить человека, страдающего от наркотической зависимости.

Неудивительно, что злоупотребление наркотическими препаратами приобретает колоссальный размах. По имеющимся оценкам, в 2001 году 5% населения мира в возрасте 15 лет и старше злоупотребляло наркотическими препаратами.

Метадоновая программа – хитрый трюк

Основная психиатрическая программа медикаментозного лечения, заключается в том, что людей, страдающих от героиневой зависимости, удерживают на метадоне. Насколько же эффективным оказалось такое лечение?

Согласно имеющейся литературе, эта программа предусматривает использование «лекарственного препарата» под названием «метадон», который якобы восстанавливает химический баланс в мозге, блокирует воздействие героина и снижает наркотическую тягу. Однако существуют и другие, менее известные факты, которые следует принять во внимание при рассмотрении данной программы.

Метадон никогда не предназначался для того, чтобы ко-

го-то излечить. Согласно данным одного из первых исследователей, занимавшихся изучением метадона, «цель заключается НЕ в том, чтобы воздерживаться, а в том, чтобы быть способным функционировать».⁹

Называя метадон лекарством, психиатры скрывают тот факт, что этот препарат является наркотиком, вызывающим привыкание, по крайней мере, столь же сильное, что и героин. Хуже того, отвыкание от метадона сопровождается даже более мучительной «ломкой», чем отвыкание от героина;¹⁰ и она может продолжаться шесть недель и больше. Ещё в 1971 году было известно, что младенцы, родившиеся у матерей,

«Называя [метадон] лекарством, они скрывают тот факт, что этот препарат является наркотиком, вызывающим привыкание, по крайней мере, столь же сильное, что и героин».
— Доктор Мириам Стоппард, горячая линия помощи наркозависимым, Великобритания.



В действительности, всё, что даёт метадоновая программа, так это снижение доз героина, а достигается это за счёт увеличения доз метадона.

принимавших метадон, испытывали симптомы «ломки», включая конвульсии.¹¹

Метадон, который сам по себе является наркотиком, не может раз и навсегда устранить тягу к наркотикам, и он не может искоренить лежащую в основе причину, по которой наркоман принимает наркотики.

Свидетельствует 17-летний парень, страдавший от героиновой и метадоновой зависимости: «Я не сторонник применения метадона по той простой причине, что он увеличил время, в течение которого я активно принимал наркотики.

Употребляя метадон в течение длительного периода времени, я был в ловушке, как узник наркозависимости, я был привязан к клинике... если вы сидите на метадоне, у вас нет жизни, вы становитесь рабом этого препарата, и каждый день вашего существования зависит от него... я не мог никуда поехать на каникулы, да и не хотел, потому что этот препарат держал меня, как в плену...»

После отказа от метадона он сказал: «Первый раз в своей жизни я начал жить». И теперь он выступает перед людьми, рассказывая им о жизни, свободной от наркотиков.¹²

Литература по метадону содержит предупреждения о том, что этот препарат опасен для жизни. Возможные последствия приёма метадона – остановка сердца, угнетение дыхания и кровообращения, а также шок. «Возможны передозировка и смерть».¹³

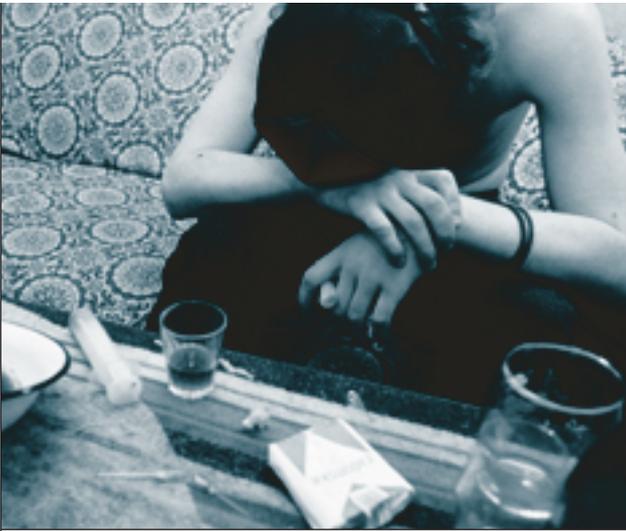
С 1982 по 1992 год смертность от метадона в Англии увеличилась на 710% – с 16 человек до 131.¹⁴ В Новом Южном Уэльсе (Австралия) с 1990 по 1995 годы вследствие приёма метадона умерло 242 человека.¹⁵

В сентябре 2002 года, после трёхнедельного приёма героина, мужчина 38 лет обратился в Центр консультирования семей по проблемам психического здоровья, чтобы пройти курс метадонного лечения. Спустя неделю он попросил снизить дозу, поскольку метадон вызывал у него очень сильные болезненные реакции, но в тот момент в центре не было врачей, чтобы изменить ему дозу. Спустя два дня он умер. Патологоанатом установил, что причиной смерти стало «острое отравление метадонам».

Помимо метадона, существует ещё и бупренорфин – наркотик, используемый для лечения героиновой зависимости.¹⁶ Подобно морфину, бупренорфин может вызывать угнетение дыхания, и если давать его людям, которые уже страдают от наркотической зависимости, это может вызвать эффект «ломки».¹⁷

Гарвардский психиатр Джозеф Гленмуллен говорит, что отпускаемые по рецепту сильнодействующие наркотические препараты просто «притупляют чувства, точно также, как в своё время их притупляли наркотики» и не позволяют человеку преодолеть свою зависимость.¹⁸

Интересно вспомнить заявление доктора Лешнера о том, что с помощью метадона достигается «значительное снижение употребления наркотических препаратов, и длительные периоды воздержания...» В действительности, всё, что даёт метадоновая программа, так это снижение доз героина, а достигается это за счёт



увеличения доз метадона. Разрешенный и вызывающий сильную зависимость наркотик, который эвфемистически называют лекарством, заменил запрещенный наркотик, вызывающий столь же сильную зависимость.

Тот же обман кроется и в отчете Администрации по контролю применения химических препаратов и учреждений психического здоровья США (SAMHSA) за 1998 год, в котором утверждается, что программы по борьбе со злоупотреблением наркотиками «работают». Однако в ходе опроса менее чем одного процента наркоманов в США, выяснилось, что 79% опрошенных не снизили количество употребляемых ими запрещенных наркотиков, а 86% опрошенных не снизили количество употребляемого ими героина.

В Бельгии с 1990 по 1994 год количество метадона, отпускаемого по рецептам, увеличилось в десять раз.¹⁹ В Нидерландах более 50% метадона распространяется через частные «метадонные автобусы», которые содержатся на средства местных жителей. Такой легкий доступ к наркотическим препаратам и либерализованная политика в отношении наркотиков превратила эту страну в «место работы для наркоторговцев». Сотрудник французской службы по борьбе с наркотиками назвал Нидерланды «европейским супермаркетом наркотиков».

В 1987 году Американский национальный институт изучения зависимости от наркотических препаратов начал кампанию, которая должна была задействовать «всю мощь науки, чтобы остановить вызывающее тревогу распространение героина среди молодежи нашей страны». Тем не менее, к 1995 году в США было 500 тысяч наркоманов, употребляющих героин. После того, как были потрачены миллиарды долларов якобы на исследование наркомании и психиатрическое лечение, в 2000 году количество наркоманов, употребляющих героин, увеличилось до 810 тысяч человек.

Наркомания может захлестнуть общество, поэтому важно понимать, что психиатрия, её диагнозы и препараты, не работают. Психиатрические препараты и методы лишь маскируют проблемы и их симптомы с помощью химических веществ. Психиатры не могли и никогда не смогут разрешить проблему наркотической зависимости.

ПРОВАЛ РЕАБИЛИТАЦИИ Всё равно, что меняться с кем-то местами на «Титанике»

Ниже приведены слова людей, страдавших от наркотической зависимости, которые прошли метадонную программу.

«Поддерживающее лечение с использованием метадона – это узаконенная мука. Это лечение не направлено на работу с эмоциональными и духовными аспектами, которые обуславливают наркотическую зависимость. Если наркоман, который употребляет героин, начинает проходить метадонное лечение и не делает ничего больше, то для него это всё равно, что меняться с кем-то местами на "Титанике"»,

— Сэм, бывший героиновый наркоман.

«Пожалуй, метадон – это самое худшее, что можно дать человеку, поскольку тем самым вы говорите ему: "Нет ничего плохого в том, чтобы уколиться и забыться"»,

— Скотт, героиновый наркоман, который «сидел» на метадоне два года.

«В течение 6 лет я была марионеткой, проходя поддерживающее лечение с использованием метадона. Я захотела вернуть себе свою жизнь. Так что я начала сильно снижать свои дозы, пропускать дни, я старалась принимать как можно меньше метадона. Сейчас я уже 10 дней ничего не принимаю. Я просто уже слишком стара, чтобы чувствовать себя настолько плохо и дальше. Я могу прекратить принимать наркотики за 5-7 дней, в конце концов, и чувствовать себя хорошо. Но это? Тот, кому в голову пришла мысль давать человеку метадон, чтобы он перестал принимать героин, наверное, был настоящим садистом...» Я слышала, что это может продолжаться до 6 месяцев. Я к тому времени сойду с ума».

— Нэнси, во время избавления от метадонной зависимости.

«Я перепробовал все методы реабилитации, доступные в Австралии, пытаясь покончить с наркотиками и вернуть себе свою жизнь: метадон, программу «двенадцать шагов», консультации, и многое другое, я прошёл через всё это и не раз. И в конце концов – рецидив за рецидивом».

— Д.С., бывший героиновый наркоман.

«Я сидел на метадоне 5 лет, и было гораздо труднее прекратить принимать метадон, чем героин. Невозможно пропустить хотя бы один день и не пойти в метадонную клинику, поскольку сразу же становишься ужасно больным. Это самая настоящая ловушка».

— Д. Д., бывший героиновый наркоман.

Хотя психиатры превозносят метадонную программу, заявляя, что это полный успех, истина заключается в том, что эта программа – путь в пропасть как для самого наркомана, так и для общества.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1 То обстоятельство, что наркотической зависимости было дано новое определение и её стали рассматривать, как умственное расстройство, позволяет оправдать использование психиатрических и психологических методов при лечении наркоманов.

2 В «Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам» (DSM-IV) злоупотребление наркотическими веществами приводится в списке умственных расстройств, что даёт возможность психиатрам выставять счета страховым компаниям и правительствам.

3 Канадский психолог, Тана Дайнин, говорит: «Лечение наркоманов – это дойная корова индустрии психологии; в большинстве случаев психологам удаётся настоять на том, что лечение этого "заболевания" должно оплачиваться из средств, выделяемых на медицинское страхование».

4 У психиатров есть и другие способы обмануть: они заявляют, что наркотическая зависимость является заболеванием мозга, и будто в мозге имеет место «химический дисбаланс». Это не более чем теории, которые преподносятся как факты.



Авторы «Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам» (DSM) и «Международного классификатора болезней» (МКБ-10) классифицируют наркоманию как «умственное расстройство», тем самым предоставляя психиатрам оправдание, которое позволяет им заниматься лечением наркотической зависимости, так никогда её и не вылечивая.



ГЛАВА ВТОРАЯ

Диагностический обман

Метадоновое лечение – это обман, это путь в пропасть. Частью этого обмана является то, что наркотической зависимости было дано новое определение и её стали рассматривать как «болезнь», которая подлежит лечению.

Знаменитый профессор психиатрии Томас Сац утверждает, что не существует вообще никаких свидетельств того, что наркотическая зависимость является заболеванием мозга. Как говорит Сац, поскольку было заявлено, будто приём запрещённых наркотических препаратов или злоупотребление ими является «болезнью», то получается, что лечением наркоманов должны заниматься психиатры. Затем психиатры описывают течение этой «болезни», к лечению которой они ещё и не приступали, – «непрерывное ухудшение, приводящее человека прямо в сумасшедший дом», и предписывают «лечение» – «психиатрическое принуждение с использованием или без использования дополнительных, «терапевтических» препаратов (героин для морфина, метадон для героина...)».²⁰

В Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам четвертого издания (DSM-IV) Американской психиатрической ассоциации и в его европейской версии – «Международном классификаторе болезней» (МКБ-10), в разделе «Психические расстройства», приводятся исчерпывающие списки, в которых в одну кучу свалено всё – алкоголь, амфетамины, конопля, кокаин, галлюциногены, препараты, применяемые для вдыхания, никотин, седативные и гипнотические препараты, и даже кофеин. В руководстве DSM-IV приводятся такие «психические расстройства», связанные с этими препаратами, как «синдром зависимости от ве-

щества», «пагубное употребление вещества» и «интоксикация веществами». Там есть даже «тревога, вызванная употреблением психоактивных веществ».

Такая обобщающая классификация создаёт почву для некоторых шокирующих лживых заявлений психиатров. Они утверждают, например что «24% американских мужчин имеют пожизненный диагноз "злоупотребление алкоголем" или "алкогольная зависимость"», и «24,1% населения, то есть 48,2 миллиона американцев, страдают каким-либо психическим расстройством». Средства массовой информации цитируют эти смелые заявления, выдавая всё это за факты. Однако, в своей

«Не существует вообще никаких свидетельств того, что наркотическая зависимость является заболеванием мозга. Психиатры утверждают, будто наше представление о том, что душевные заболевания – это болезни мозга, основано на недавних открытиях в области неврологии, которые стали возможны благодаря техникам получения изображений, используемым при диагностике, и фармакологическим средствам, используемым при лечении. Это неправда».

— Доктор Томас Сац, профессор психиатрии, автор книги «Фармакократия».

книге «Как из нас делают сумасшедших» профессора Херб Катчинс и Стюарт Кирк пишут: «Такая статистика появляется в результате исследований, которые основаны на неадекватном определении умственного расстройства в руководстве DSM... руководство DSM используется, чтобы оказывать влияние на национальную политику здравоохранения и национальные приоритеты – это делается за счёт значительного завышения процента людей, которые попадают под опре-

деление "страдающие умственными расстройствами". Эти цифры также используются для того, чтобы «формировать политику в отношении душевного здоровья и влиять на распределение федеральных финансов, а также финансов на уровне штатов».²¹

Различные источники цитируют слова Майкла Фёрста, одного из создателей руководства DSM-IV, который сказал, что это руководство «замечательным образом создаёт ощущение, будто умственные расстройства находятся под контролем», но он признался, что это «иллюзия».

БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЯ

Что говорят эксперты



«Биологическая психиатрия» ещё не доказала, что хотя бы одно психиатрическое заболевание или психиатрический диагноз связаны с какими бы то ни было отклонениями от нормы или болезнями, или что они имеют отношение к «неврологическим», «биологическим» или «генетическим» нарушениям или к нарушениям «химического баланса».

– детский невролог Фред Боман младший.



Для психологов и психиатров лечение наркомании «является бизнесом, в котором они не обращают внимания на свои провалы». На самом деле, их провалы приводят к расширению этого бизнеса. Технология, используемая в этом бизнесе, основана на не прекращающемся лечении пациентов, и предполагает наличие рецидивов. А наличие рецидивов используется как довод в пользу дальнейшего финансирования...

- доктор Тана Дайнин, доктор философии и автор книги «Конвейер жертв».



За эти теории держатся не только потому, что не находят ничего лучшего, но также и потому, что они оправдывают лечение наркотическими препаратами».

- Эллиот Валленштейн, доктор философии, автор книги «Обвиняя мозг».



Не существует доказательств, подтверждающих, «будто причиной умственных расстройств является заболевание мозга»,

- доктор медицинских наук Лорен Мошер.

В 2001 году канадский психолог Тана Дайнин, автор книги «Конвейер жертв», сказала: «Лечение наркоманов – это дойная корова индустрии психологии; в большинстве случаев психологам удаётся настоять на том, что лечение этого "заболевания" должно оплачиваться из средств, выделяемых на медицинское страхование».²²

А как насчёт заявления Лешнера о том, будто наркотическая зависимость – это «заболевание мозга»? Вот что пишет доктор Сац в своей книге «Фармакократия», которая была опубликована в 2001 году: «Психиатры утверждают, будто наше представление о том, что душевные заболевания – это болезни мозга, основано на недавних открытиях в области неврологии, которые стали возможны благодаря техникам получения изображений, используемым при диагностике, и фармакологическим средствам, используемым при лечении. Это неправда».

Вот что говорит детский невролог Фред Боман младший: «...Биологическая психиатрия» ещё не доказала, что хотя бы одно психиатрическое заболевание или психиатрический диагноз связаны с какими бы то ни было отклонениями от нормы или болезнями, или что они имеют отношение к "неврологическим", "биологическим" или "генетическим" нарушениям или к нарушениям "химического баланса".²³

В 1998 году доктор медицинских наук Лоран Мошер, который являлся членом Американской психиатрической ассоциации в течение 30 лет, писал, что не существует доказательств, подтверждающих, «будто причиной умственных расстройств являются заболевания мозга». Эллиот Валленштейн, доктор философии, автор книги «Обвиняя мозг», ясно говорит: «Они держатся за эти теории не только потому, что у них нет ничего другого, но ещё и потому, что эти теории можно использовать для рекламы медикаментозного лечения».

Таким образом, вывод очевиден: потерпев провал в реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости, психиатры дали новое определение понятию «наркотическая зависимость» – «поддающееся лечению заболевание мозга», а затем ради собственного удобства они превратили это в «неизлечимое заболевание», требующее мощного дополнительного финансирования для проведения «исследований» и продолжения лечения людей, страдающих от наркотической зависимости.

Другие превозносимые результаты

Начиная с 1950-х, психиатрия монополизировала исследования в отношении реабилитации людей, страдающих наркотической зависимостью, и методов их лечения. Длинный список предложенных ею методов исцеления, которые

обернулись провалом, включает в себя лоботомию, инсулиновый шок, психоанализ и ЛСА.

Вот более свежий пример – «сверхбыстрая опиатная детоксикация» предполагает использование наркотиков, чтобы привести человека, страдающего от наркотической зависимости, в бессознательное состояние примерно на пять часов, в течение которых якобы происходит отвыкание. Одна пациентка, прошедшая эту процедуру, рассказала о своём пробуждении: её рот и горло были наполнены кровью, на лице полопались капилляры, она испытывала невероятные судороги, тошноту и конвульсии.²⁴

В России, в Санкт-Петербурге, с 1997 по 1999 год было проведено 100 нейрохирургических операций подросткам, страдающим от наркотической зависимости.²⁵ «Они просверлили мне голову без всякой анестезии, – рассказывает Александр Л. – Они продолжали сверлить и прижигать открытые участки моего мозга ...кровь была повсюду ...в течение трёх-четырёх дней после операции моя голова болела просто ужасно, как будто меня били по голове бейсбольной битой. А когда боль немного утихла, у меня появилось желание принять наркотик». Спустя два месяца Александр вновь стал принимать наркотики.²⁶

В 2001 году в России привязывали к кроватям людей, страдающих от наркотической зависимости, и избивали их, пока у них была ломка, при этом их кормили только хлебом и водой. В Ленинградском областном наркодиспансере алкоголикам и героиновым наркоманам вводят кетамин, обезболивающее средство с сильным галлюциногенным действием, сочетая это с «разговорной терапией».²⁷

Как ни странно это звучит, но в России, Швейцарии и в США проводятся испытания ЛСА, чтобы изучить, какой эффект оказывает на человека злоупотребление этим веществом.

В 1992 году австралийские психиатры призвали

узаконить продажу героина, кокаина и марихуаны в винных магазинах. Восемь лет спустя, в Австралии были открыты законные «кабинеты для инъекции героина», известные как «салоны для наркоманов».

Ни один из методов лечения, используемых психиатрами, не позволил никого реабилитировать.

Как сообщалось в 2001 году, среди американских компаний, работники которых проходили различные программы преодоления наркотической зависимости, основанные на психиатрических методах лечения, проводился опрос относительно того, насколько же эффективны эти программы. Как показал этот опрос «в подавляющем большинстве случаев эти программы дали ничтожные результаты. 87% опрошенных сообщили, что количество прогулов либо уменьшилось незначительно, либо вообще не изменилось, а 90% опрошенных сообщили, что изменения в производительности труда были незначительными или же их вообще не было».²⁸

Вред, приносимый программой «Снижения вреда»

Однако, несмотря на свои провалы, психиатрия преподносит нам новую программу – «Снижение вреда», заявляя, что «злоупотребление наркотическими веществами – это одно из прав человека, и единственное, к чему подталкивает нас чувство сострадания, так это к тому, чтобы сделать жизнь наркомана более безопасной». Это привело к появлению таких печально известных нововведений, как австралийские «салоны для наркоманов», швейцарские и

«Существует великое множество способов опорочить науку, и халтурная наука, которая выдаёт множество проявлений тела за “знания” клинической психологии, воплощает в себе каждый из этих способов...»

— Доктор Маргарет Хаген

В конце 1990-х годов множеству подростков-наркоманов в России были проведены хирургические операции на мозге, в варварской, но бесплодной попытке излечить их от наркотической зависимости.



немецкие «игольные парки» и голландские программы по обмену шприцев.²⁹

В середине 1990-х в Балтиморе было провозглашено, что было бы эффективнее внедрить программу «снижения вреда», чем использовать силу закона. Результаты были трагичными. Процент смертей, вызванных передозировкой, возрос в Балтиморе настолько, что в пять раз превысил этот показатель по Нью-Йорку. А убийств там стало в шесть раз больше.

Как говорит психиатр Салли Сател: «Сторонники программы "снижения вреда" исходят из того, что злоупотребление наркотиками неизбежно, так что общество должно попытаться свести к минимуму тот ущерб, который наркотические вещества причиняют наркоманам (болезни, передозировки), а наркоманы – обществу (преступность, расходы на здравоохранение)... Но поскольку программа "снижения вреда" не предъявляет никаких требований к самим наркоманам, она обрекает их на зависимость от наркотиков. Единственная цель этой программы – позволить наркоманам уничтожить себя в относительной "безопасности", причём за счёт налогоплательщиков».³¹

Хотя Национальный институт изучения зависимости от наркотических препаратов заявляет, что наркотическая зависимость – это «хроническое заболевание мозга, сопровождающееся рецидивами», доктор Сател называет этот взгляд «пессимистическим». Она прямо заявляет: «Когда эта система лечения не даёт хороших результатов, вы просто используете её вновь». Она настаивает на том, что проблема наркотической зависимости, по сути, связана с поведением, которое наркоман может сознательно контролировать.

Как утверждает доктор Тана Дайнин, «можно увидеть, что какими бы ни были результаты», для психологов и психиатров лечение наркомании «является бизнесом, в котором они не обращают внимания на свои провалы». «На самом деле, их провалы приводят к расширению этого бизнеса. Технология, используемая в этом бизнесе, основана на не прекращающемся лечении пациентов, и предполагает наличие рецидивов. Наличие рецидивов используется как довод в пользу дальнейшего финансирования...»³²



Авторы программы «Снижение вреда», а также психиатрических и психологических программ реабилитации наркоманов упускают из виду тех, кто является истинными жертвами – матерей, которые теряют своих детей, добропорядочных людей, которые не могут выйти вечером из дома, поскольку на улице орудуют банды, торгующие наркотиками, а также многих других, которые живут в страхе перед насилием, порождаемым наркотиками.

ФАТАЛЬНАЯ ОШИБКА

Психиатрия – не наука

Профессора Херб Катчинс и Стюарт Кирк, авторы книги «Как из нас делают сумасшедших», предупреждают, что люди «могут получить чувство ложного успокоения от диагностического руководства по психиатрии, которое поощряет иллюзорную веру в то, что грубость, жестокость и боль в жизни человека и общества объясняются при помощи психиатрических категорий, и что с бедами можно справиться при помощи пилюли».

Джон Рид, старший преподаватель психологии в Оклендском университете (Новая Зеландия), в июне 2004 г. высказался на этот счет так: «Всё больше и больше проблем переопределяются как «расстройства» или «болезни», предположительными причинами которых являются генетическая предрасположенность и биохимический дисбаланс. События в жизни человека представлены в виде незамысловатых переключений скрытой биологической мины замедленного действия. Если человек слишком много беспокоится – это «тревожное расстройство». Излишнее увлечение азартными играми, спиртными напитками, лекарствами или переизбыток азарта – тоже болезни⁶... Составлять списки различных видов поведения, давать этим видам поведения названия, которые звучат как медицинские термины, а потом доказывать, что человек, у которого наблюдается тот или иной вид поведения, страдает данным заболеванием – это бессмыслица с точки зрения науки. Это ничего не говорит нам о причинах тех или иных состояний, или о том, как с ними справиться. Однако это вселяет в человека ложную уверенность, будто здесь имеют место какие-то медицинские понятия».³³

Доктор Маргарет Хаген, доктор философии, отмечает: «Существует великое множество способов опорочить науку, и халтурная наука, которая выдаёт множество проявлений тела за «знания» клинической психологии, воплощает в себе каждый из этих способов...»³⁴

Профессора Катчинс и Кирк утверждают: «Несомненно, существует много иллюзий по поводу «Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам» и очень серьезные потребности его разработчиков верить в то, что их мечты в научную «идеальность» и полезность сбылись, то есть, что их диагностические критерии поддержали действенность, надёжность и точность диагнозов, которые ставят клинические специалисты в области душевного здоровья».³⁵

Брюс Левин, доктор философии, психолог и автор книги «Мятеж здравого смысла» говорит: «Помните, что не было найдено никаких биохимических, неврологических или генетических индикаторов для... непреодолимой зависимости от алкоголя и наркотиков, переизбытка азарта, азартных игр или любых других так называемых душевных болезней, заболеваний или расстройств».³⁶

Питер Тайлер, профессор психиатрии Имперского колледжа в Лондоне, заявил в 2003 г., высказываясь о DSM: «Я всегда говорю, что "DSM" символизирует "диагностику простых умов"; оно обеспечивает то, что американцы



[психиатры] называют «рабочими критериями» для диагностики болезненных состояний. По сути, если наблюдается определённое количество тех или иных критериев, значит имеет место то или иное заболевание. Это привело к появлению такого подхода, когда нужно лишь поставить галочки в пустых квадратиках. Что ж, если вам приходится это делать, значит, как клинический врач, вы ни на что не годны. Врачи должны интересоваться личностью пациента».³⁷

Алан Хобсон и Джонатан Леонард, авторы книг «За чертой разума», «Кризис психиатрии», «Призыв к реформам», пишут: «...Официальный статус «DSM-IV» и детальность изложения направлены на продвижение идеи о том, что механическая диагностика и пропаганда применения препаратов являются приемлемыми».³⁸

Придуманные психиатрами фальшивые диагнозы в сфере реабилитации наркоманов препятствуют использованию подлинных методов исцеления и увековечивают наркотическую зависимость.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ

1

Психиатры предали своих пациентов, нарушив клятву помогать им, они сделали это для того, чтобы на законных основаниях продавать людям опасные наркотические препараты.

2

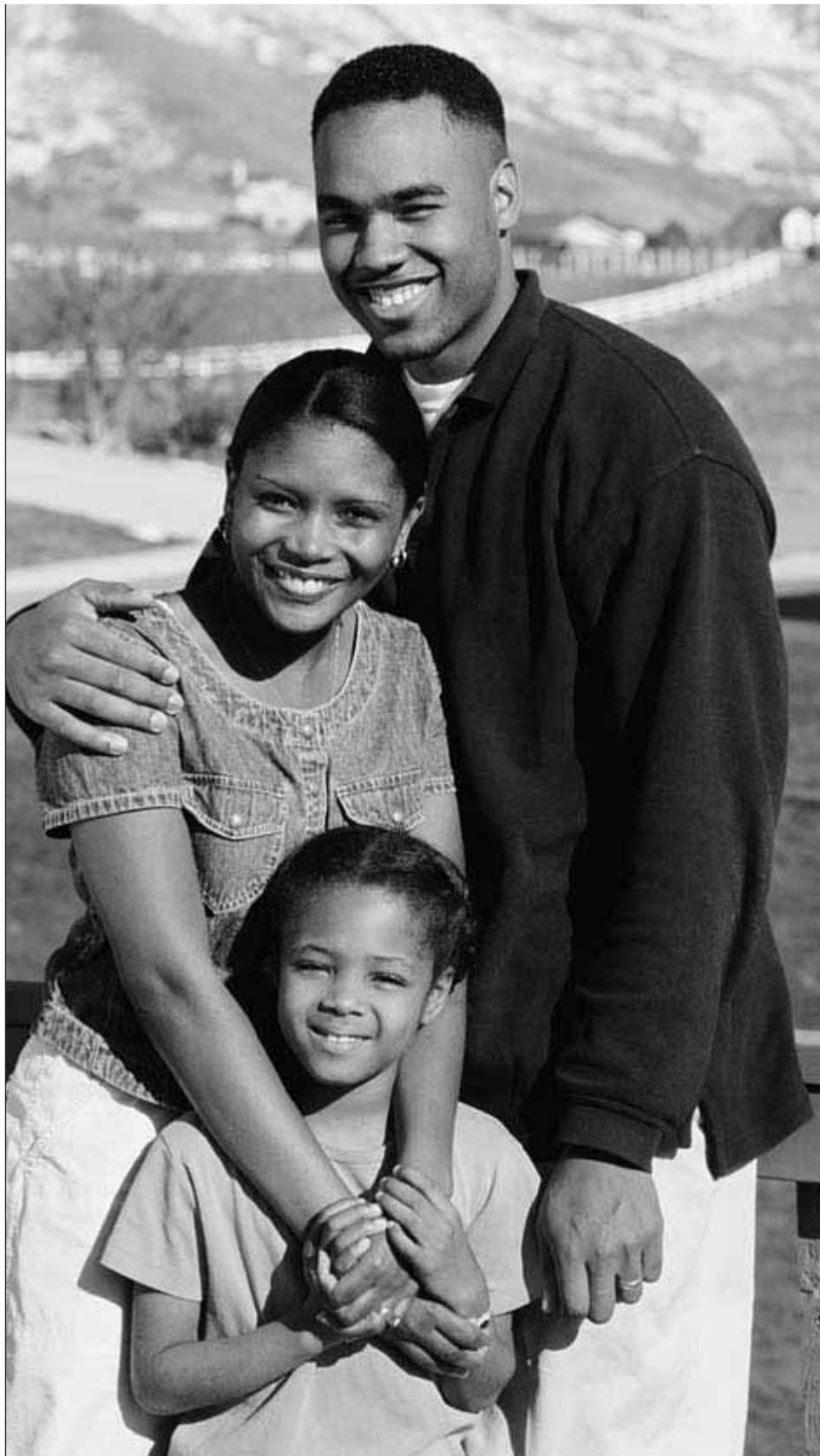
В то время как миллиарды долларов налогоплательщиков ежегодно расходуются на борьбу с наркоманией, психиатры и психиатрические ассоциации направляют свою энергию и ресурсы на то, чтобы навязывать людям чрезвычайно разрушительные, вызывающие сильное привыкание и изменяющие сознание наркотические препараты, преподнося их в качестве «решения» проблемы. Однако они не могут продемонстрировать никаких положительных результатов.

3

Эффективные методы реабилитации наркоманов действительно существуют, однако эти методы разработаны не психиатрами. Такие программы следует оценивать, исходя из того, в какой степени они исправляют состояние человека, делают его сильнее, повышают его ответственность и духовное благополучие, улучшая тем самым и само общество.

4

В 1986 году французский министр юстиции М. Шаландон сказал, что он был шокирован «отношением некоторых психиатров, создавших монополию в отношении лечения наркоманов и устроивших в этой сфере деятельности своего рода интеллектуальный терроризм».





ГЛАВА ТРЕТЬЯ

Надежда на подлинное исцеление

Психиатры так и не сумели стать медиками, потому как предали своих пациентов, нарушив клятву помогать им, чтобы на законных основаниях продавать им опасные наркотические препараты. В то время как миллиарды долларов налогоплательщиков ежегодно расходуются на борьбу с наркоманией, психиатры и психиатрические ассоциации направляют свою энергию и ресурсы на то, чтобы навязывать людям чрезвычайно разрушительные, вызывающие сильное привыкание и изменяющие сознание наркотические препараты, преподнося их в качестве «решения» проблемы.

К счастью, не все программы реабилитации основаны на «лечении» вымышленных психиатрами «хронических заболеваний мозга» или идее о том, что наркотическая зависимость неизлечима. Вот что говорит о программе освобождения от наркотиков один из экспертов в этой области: «Хотя некоторые, возможно, думают, будто алкогольная и наркотическая зависимость – это, главным образом, медицинская проблема, тщательное исследование показывает, что это не так». Поэтому для реабилитации рекомендуются альтернативы, не основанные на применении наркотических препаратов. Независимая социологическая группа в Испании (Tecnicos Asociados de Investigacion y Marketing) провела исследование программы, в которой не используются наркотические препараты и которая действует во многих странах, в том числе в Австралии, ЮАР, США и ряде европейских стран. До реабилитации, более 62% из про-

ходящих программу совершали грабежи, а 73% - продавали наркотики для поддержки своего существования. Успех программы без применения наркотиков был значительным: 78% тех, кто закончил программу, не употребляли наркотики в течение многих лет после её завершения и навсегда порвали с преступностью.³⁹

Вот отзыв об одной из таких существующих программ: «Мне было 27 лет, в течение 15 лет я употреблял все наркотики, какие только есть на свете; по сути, я был в апатии относительно того, существует ли способ помочь мне

или нет. Это была моя третья реабилитационная программа за год... Как бы сильно я ни пытался... я не смог найти в ней ничего правильного. Это программа не требовала от меня признания, что я бессилён и болен, меня не заставляли вновь переживать моё ужасное прошлое по 90 раз в день на протяжении 90 дней (до конца моей жизни) и меня не пичкали "лекарствами" от моей "маниакальной депрессии"... Эта программа не только научила меня жить без наркотиков, она дала мне именно то, что было обещано, – новую жизнь».⁴⁰

Технологию душевного исцеления, методы лечения и реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости, следует оценивать, исходя из того, в какой степени они исправляют состояние человека, делают его сильнее, повышают его ответственность и духовное благополучие, улучшая тем самым и само общество. Лечение, которое исцеляет, должно проходить в спокойной обстановке, в атмосфере терпимости, безопасности и уважения к правам человека.

Не все программы реабилитации основаны на «лечении» вымышленных психиатрами «хронических заболеваний мозга» или идее о том, что наркотическая зависимость неизлечима.
«Эта программа не требовала от меня признания, что я бессилён и болен... меня не пичкали "лекарствами" от моей "маниакальной депрессии"... Эта программа не только научила меня жить без наркотиков, она дала мне именно то, что было обещано, – новую жизнь».

— Бывший наркоман

РЕКОМЕНДАЦИИ

Рекомендации

- 1** Программы реабилитации людей, страдающих от наркотической зависимости, должны основываться на проверенных, дающих подлинные результаты методах, которые возвращают обществу наркомана свободным от наркотиков и продуктивным человеком. Отвергайте программы, которые предлагают один наркотик, например, метадон, в качестве замены другого.
- 2** Уберите из правоохранительных органов, тюрем, центров реабилитации преступников и наркоманов, а также из служб надзора за условно-досрочно освобождёнными психиатров и психологов, подвизавшихся там в качестве советчиков и консультантов. Не позволяйте им «лечить» людей, страдающих от наркотической зависимости, «перевоспитывать» преступников и малолетних правонарушителей.
- 3** Обратитесь к юристу за консультацией по поводу подачи в суд на любого виновного в каких-либо нарушениях психиатра, его больницы или учебного заведения, чтобы получить компенсацию за причинённый ущерб.
- 4** Удостоверьтесь в том, что деньги налогоплательщиков направляются лишь на финансирование проверенных, действенных программ антинаркотического образования и лечения, которые не основаны на использовании психиатрических препаратов и методов лечения.
- 5** Ни один человек, независимо от того, есть у него проблемы с наркотиками или нет, никогда не должен насильно подвергаться электрошоку, психирургии или принудительному психиатрическому лечению, и никто не должен заставлять его принимать изменяющие сознание наркотические вещества. Правительства должны поставить подобные злоупотребления вне закона.



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.

ДЕННИС Д. БАУЭР
Старший заместитель
окружного прокурора
Округ Орандж, Калифорния

«Я обнаружил, что все ваши сотрудники увлечены своим делом, интеллигентны и исключительно хорошо осведомлены в вопросах, о которых основная масса населения имеет лишь смутное представление... Я выражаю благодарность вашим сотрудникам за неустанный труд, бескорыстие и преданное стремление разрешить проблему, на которую общество закрывает глаза – "экспериментальную психиатрию"».

РОБЕРТ БУТЧЕР
Адвокат,
Западная Австралия

«Я работаю с Гражданской комиссией по правам человека с 1980 года, и я могу сказать, что это преданная своему делу организация, стремящаяся к тому, чтобы у людей, страдающих душевными болезнями, было больше юридических прав. ГКПЧ подала предложение правительству о проведении

юридической реформы в сфере душевного здоровья, повысила в обществе уровень осознания в отношении различных вопросов душевного здоровья, а также активизировала других людей и вдохновила их на создание лучшей, более справедливой и более эффективной системы помощи душевнобольным людям».

БЕВЕРЛИ ИКМЭН
Автор бестселлеров,
Председатель Национального образовательного консорциума США

«Наиболее важный вклад ГКПЧ состоит в том, что она донесла до сознания международного сообщества и медицинских кругов тот факт, что они действительно перешли границы приемлемого с точки зрения этики, если говорить об использовании психиатрических препаратов. Сейчас эта проблема начинает обсуждаться очень широко, законодатели, и международное сообщество серьёзно озабочены проблемами, созданными психиатрией».

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

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

В члены комиссии входят 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 с 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 жестоким, бесчеловечным, или унижающим 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 лёгкой 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.

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@cchr.uk.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. Richard Hughs and Robert Brewin, *The Tranquilizing of America* (Harcourt Brace Jovanovich, Inc., New York, 1979 г.), стр. 291.
2. Louis J. West, "Lysergic Acid Diethylamide: Its Effects on a Male Asiatic Elephant," *Science*, Vol. 138, No. 3545, 7 декабря 1962 г., стр. 1100–1102.
3. Lee Dembard, review of "Intoxication, Life in Pursuit of Artificial Paradise by Ronald K. Siegel," *Los Angeles Times*, 23 июля 1989 г.
4. *Rise in Senseless Violence*, Citizens Commission on Human Rights, 1991 г., стр. 20, citing: L. Grinspoon and J.B. Bakalar, "Drug Dependence Non-Narcotic Agents," *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Third edition, (Williams and Wilkins, Baltimore, Maryland, 1980); Frank H. Gawin and Hebert Kleber, "Evolving Conceptualizations of Cocaine Dependence," *Yale Journal of Biology and Medicine*, Vol. 61, No. 2, март-апрель 1988 г., стр. 123–136.
5. *Rise in Senseless Violence*, Citizens Commission on Human Rights, 1991 г., стр. 20, citing: Paul Bass, "Companies Act to Aid Cocaine Addicts," *The New York Times*, 10 ноябрь 1985 г.
6. Mark Ehrman, "The Heretical Dr. X; The Persistent Voice of Harbor-UCLA Psychiatrist Charles Grob Is Rising Against the Chorus That Has Made Ecstasy One of the Most Demonized Drugs in America. Have Its Potential Benefits Been Lost in the Din?," *Los Angeles Times*, 2 марта 2003 г.
7. *Physician's Desk Reference—1991* (Medical Economics Co., New Jersey, 1991 г.), стр. 1567.
8. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash* (Simon & Schuster, New York, 2000 г.), стр. 310.
9. Dr. Miriam Stoppard, *National Drugs Helpline* (United Kingdom), сайт в Интернете: <http://www.methadone.html>.
10. *Ibid.*
11. Dorothy Nelkin, *Methadone Maintenance, A Technological Fix* (Cornell University, New York, 1973 г.), стр. 40.
12. "Methadone Addiction (And You Thought He Was Your Friend ...)," *Recovery Zone*, сайт «Narcotics Anonymous», по состоянию на 23 июня 2004 г.
13. *Ibid.*
14. Lucy Johnson, "Lethal Medicine: Why Methadone Is Killing More People Than Heroin," *Issue*, 15–21 апреля 1996 г.
15. "Methadone-Related Deaths in NSW, Australia, 1990–1995 гг.," *Deaths-Australia*, 1990–1995 гг.
16. "Magic Bullets for Addiction?," *Science*, Vol. 245, 29 сентября 1989 г., стр. 1443; *Ibid.*, PDR 1991 г., стр. 1358.
17. *Ibid.*, PDR 1991 г., стр. 1567.
18. *Op. cit.*, Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash*, стр. 310.
19. Marc Reisinger, M.D., "Methadone as Normal Medicine," Presented at the European Methadone Association Forum, AMTA Methadone Conference, Phoenix, Arizona, 31 октября 1995 г.
20. Thomas Szasz, *Ceremonial Chemistry* (Learning Publications, Inc., Florida, 1985 г.) стр. 54, 55.
21. Herb Kutchins and Stuart A. Kirk, *Making Us Crazy: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders* (The Free Press, New York, 1997 г.), стр. 242.
22. Tana Dineen, Ph.D., *Manufacturing Victims* (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001 г.), стр. 214.
23. Fred A. Vaughman, сайт в Интернете: <http://www.adhdfraud.com>.
24. Terry Martinez, "UROD Hell—Beware," *Methadone Today*, Vol IV, No XI, ноябрь 1999 г.
25. "Cutting Out Addiction," *The Observer*, World Press Review, июнь 1999 г.
26. Евгения Рубцова, "Мне сверлили голову без анестезии," *Новые Известия*, 19 июня 2002 г.
27. Sandra Blakeslee, "Scientist Test Hallucinogens for Mental Ills," *The New York Times*, 13 марта 2001 г.
28. *Op. cit.*, Tana Dineen, Ph.D.
29. Sally Satel, "Opiates For the Masses," *The Wall Street Journal*, 8 июня 1998 г.
30. Thomas A. Constantine, "Begging for a Crime Wave," *New York Post*, 5 июня 2001 г.
31. *Ibid.*
32. *Op. cit.*, Tana Dineen, Ph.D., стр. 215.
33. John Read, "Feeling Sad? It Doesn't Mean You're Sick," *New Zealand Herald*, 23 июня 2004 г.
34. Margaret Hagen, Ph.D., *Whores of the Court, The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice* (Harper Collins Publishers, Inc., New York, 1997 г.), стр. 20.
35. *Op. cit.* Kutchins & Kirk, стр. 260, 263.
36. Bruce D. Levine, Ph.D., *Commonsense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society* (Continuum, New York, 2001 г.), стр. 277.
37. Anjana Ahuja, "It's Time to Stop Taking the Tablets — You're Not Ill, You're Just Alive," *The Times* (London), 19 февраля 2003 г.
38. J. Allan Hobson and Jonathan A. Leonard, *Out of Its Mind, Psychiatry in Crisis, A Call for Reform*, (Perseus Publishing, Cambridge, Massachusetts, 2001 г.), стр. 125.
39. Narconon International, сайт в Интернете: http://www.narconon.com/narconon_results.htm.
40. *Ibid.*

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 нею.

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 нападениях 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 психирургии. 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, подсаженный 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 нападениях 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: обложка: Ed Kashi/Corbis; стр. 7: Ed Kashi/Corbis;
стр. 8: Hugh Burden/Getty; стр. 12: телекомпания «НТВ»

Для психологов и психиатров лечение наркомании «является бизнесом, в котором они не обращают внимания на свои провалы. На самом деле, их провалы приводят к расширению этого бизнеса.

Технология, используемая в этом бизнесе, основана на не прекращающемся лечении пациентов, и предполагает наличие рецидивов.

А наличие рецидивов используется как довод в пользу дальнейшего финансирования...»

— Тана Дайнин, доктор философии,

автор книги «Конвейер жертв»