

Fundacja im. Nikoli Tesli

ul. Proletariacka 3/28

15-449 Białystok

KRS 0000443710

www.fundacja-tesli.manifo.com

Przyjaciół Sądów

Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych

+ Psychiatria - zagrożenia, leczenie, prawo

+ Likwidacja Szpitali Psychiatrycznych

Niniejsze opracowanie można wykorzystywać w Sądach i Prokuraturach w:

1. Procesach cywilnych o odszkodowanie i zadośćuczynienie przeciwko **szpitalom psychiatrycznym**.
2. Procesach karnych przeciwko **lekarzom psychiatrom** – odpowiedzialność karna.
3. **Biegłym Psychiatrom** - żeby obalać oszustwa zawarte w ich opiniach, które są sprzeczne z Prawami Pacjenta.

Dlatego poniższe opracowanie i informacje w nim zawarte przydadzą się nie tylko dla Sędziów i Prokuratorów ale przede wszystkim dla Pacjentów i ich Adwokatów jako dowód z dokumentu prywatnego (*Art. 245 kpc*), a w związku z tym, że jest oparte na faktach powszechnie znanych - nie będą wymagały opinii biegłych.

Podstawa Prawna

- *Art. 168 kpk [Fakty notoryjne, fakty znane urzędowo] **Fakty powszechnie znane nie wymagają dowodu**. To samo dotyczy faktów znanych z urzędu, należy jednak zwrócić na nie uwagę stron. Nie wyłącza to dowodu przeciwnego.*
- *Art. 228 kpc Fakty nie wymagające dowodu § 1. **Fakty powszechnie znane nie wymagają dowodu**. Sąd bierze je pod rozagę nawet bez powołania się na nie przez strony. § 2. Nie wymagają dowodu również fakty, **o których informacja jest powszechnie dostępna** oraz fakty znane sądowi z urzędu, jednakże sąd powinien zwrócić na nie uwagę stron.*
- *Art. 245 kpc Dowód z dokumentu prywatnego Dokument prywatny sporządzony w **formie pisemnej** albo **elektronicznej** stanowi dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie.*

Dobro Wymiaru Sprawiedliwości

- *Art. 63. KPC Uchwały i oświadczenia organizacji pozarządowych nie uczestniczących w sprawie Organizacje pozarządowe wymienione w artykułach poprzedzających, które nie uczestniczą w sprawie, **mogą przedstawiać sądowi istotny dla sprawy pogląd wyrażony w uchwale lub w oświadczeniu ich należycie umocowanych organów**.*
- *Przyjaciół Sądów (amici curiae) inaczej „Interwenient uboczny” – prawniczy termin rzymski, dosłownie określający – osobę lub **organizację, niebędącą stroną w postępowaniu sądowym i dobrowolnie, z własnej inicjatywy,***

oferującą sądowi opinię prawną lub inną dotyczącą przedmiotu postępowania.

Niestety ale **Sędziowie i Prokuratorzy** często mają mgliste pojęcie w kwestiach dotyczących **zaburzeń psychicznych i sposobów ich leczenia**, dlatego proszą o opinie w tych sprawach specjalistów - czyli **Biegłych Psychiatrów**. Jednak Biegli Psychiatrzy potrafią wciskać „kit” (*oszukują sędziów i prokuratorów*) co niestety jest karalne.

- **Art. 233 [Fałszywe zeznania]** - Kodeks karny. [...] § 4. Kto, jako **biegły, rzeczoznawca lub tłumacz, przedstawia fałszywą opinię, ekspertyzę lub tłumaczenie mające służyć za dowód w postępowaniu określonym w § 1, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.**

Nie rzadko też – po pobycie w szpitalu psychiatrycznym – pacjenci doznają rozstroju zdrowia. **Przychodzą zdrowi, a wychodzą chorzy albo w stanie gorszym niż przyszli.** Warto wiedzieć dlaczego tak jest i gdzie jest tego przyczyna oraz w jaki sposób obalać z pozoru „fachowe” opinie Biegłych Psychiatrów lub udowadniać dla psychiatrów winę **za błędną diagnozę i skutki złego leczenia**, po których pacjenci nie rzadko **umierają** lub doznają **trwałego kalectwa**. Pacjentom z tego tytułu przysługuje **odszkodowanie od szpitala** ale też możliwość **pociągania psychiatrów do odpowiedzialności karnej**. Podstawą do wszczynania procesów są Opinie Lekarskie nie koniecznie Biegłych Psychiatrów. Obalanie opinii biegłych psychiatrów jest bardzo proste ale o tym przeczytacie poniżej.

Materiały

W opracowaniu zostały wykorzystane następujące **Akty Prawne** oraz publicznie dostępne **Publikacje**:

1. **Konstytucja RP – Art. 39 + art. 40 + Art. 41**
2. **Konwencja ONZ o prawach osób niepełnosprawnych.**
3. **Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.**
4. **Ustawa Kodeks Karny – wybrane artykuły karne.**
5. **DSM-5 – Międzynarodowe Procedury diagnozowania zaburzeń psychicznych u pacjentów (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*).**
6. **Wyrok Sądu Najwyższego - Ubezwłasnowolnienie częściowe powinno zniknąć z systemu.** Sygnatura akt III CSKP 47/21, postanowienie z 7 lipca 2021 r
7. **Wyrok Sąd Najwyższy** wykonanie zabiegu **bez zgody pacjenta**, wypełniają znamię przestępstwa z art. 192 § 1 Kodeksu karnego. Postanowienie z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. akt (III KK 14/15)
8. **Opinie i publikacje znanych lekarzy**
 - **Peter Breggin, Biegły Sądowy - „Pójście do psychiatrii, jest jedną z najniebezpieczniejszych rzeczy, jakie człowiek może zrobić”**
<https://www.youtube.com/watch?v=Ld8gy-xomHI>

- **Fred Baughman, Neurolog** - „*Biologiczna psychiatria/psychologia jest perwersją medycyny i nauki, jest zwykłym oszustwem*” Artykuł ze stycznia 2000r. *Ameryka oszukana - Rezultaty działania psychiatrii i psychologii* <https://www.czasopismomichael.pl/archiwa/item/ameryka-oszukana>
- **Jarosław Stukan – Psycholog sądowy i kliniczny** - cytaty z książki „*Toksyczna Psychologia i Psychiatria: depresja a samobójstwo*” Wydawnictwo PROMETEUSZ – luty 2010 r <https://antypsychiatria.pl/wp-content/uploads/2020/04/toksyczna-psychologia-i-psychiatria-jaroslaw-stukan.pdf>

Dylematy

Zastanowimy się również nad tym czy **powinno istnieć Szpitale Psychiatryczne** i czy powinien istnieć **zawód „psychiatra”**, a może do **leczenia** u ludzi „zaburzeń psychicznych” wystarczy być psychologiem lub psychoterapeutą, a pacjentów z zaburzeniami psychicznymi **zamiast w szpitalach psychiatrycznych** lepiej jest umieszczać w **bardziej bezpiecznych miejscach**.

Wstęp

Konwencja ONZ o Prawach Osób Niepełnosprawnych przyjęta została przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych 13 grudnia 2006 roku, **rząd Polski** podpisał ją **20 marca 2007 r.**, natomiast **ratyfikacja** Konwencji przez Polskę miała miejsce **6 września 2012r.**

Celem Konwencji jest **ochrona i zapewnienie pełnego i równego korzystania z praw człowieka i podstawowych wolności przez osoby z niepełnosprawnościami na równi ze wszystkimi innymi obywatelami**. Polska zobowiązana jest do wprowadzenia w życie zawartych w Konwencji standardów postępowania w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami realizacji ich praw.

Tekst Konwencji opublikowany został w **Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169.**

<https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/konwencja-onz-o-prawach-osob-niepelnosprawnych>

Psychiatria

Jeśli chodzi o **Psychiatrię** i temat **ubezwłasnowolnianie pacjentów** przez Polskie Sądy, w celu ich **przymusowego leczenia** które to działania są sprzeczne ze wskazaną Konwencją osób niepełnosprawnych oraz orzeczeniem **Sądu Najwyższego** - Zaczniemy od **Faktów Powszechnie Znanych** dotyczących **zaburzeń psychicznych**, które będą podstawą do dalszych rozważań medycznych i prawnych.

Fakty powszechnie Znane

1. Na całym Świecie - **Nie ma ani jednego przypadku** wyleczenia człowieka z choroby psychicznej lub zaburzeń psychicznych.
2. Zaburzenia psychiczne są „skutkiem” uszkodzenia mózgu lub działania substancji psychotropowych.
3. Uszkodzenia mózgu są trwale i nieodwracalne – mózg jest jedynym

organem w ciele człowieka, który się nie regeneruje – **nie da się go „naprawić”**.

4. Nieprawidłowe myślenie (zaburzenia psychiczne) – nie powodują bólu głowy ani innych dolegliwości - **„Głupota nie boli” – powszechnie znany fakt.**
5. **Nie ma, nie było i nie będzie**, żadnego leku na choroby psychiczne – medycyna jest „bezzradna” - ciągle szuka leków i prowadzi eksperymenty na pacjentach – do których wymagana **jest świadoma zgoda pacjenta lub sądu opiekuńczego.** (*Art. 17. Zgoda pacjenta na przeprowadzenie badania lub udzielenie świadczeń zdrowotnych – Ustawa o Prawach Pacjenta*)
6. Niestety ale Zabrania się prowadzenia eksperymentów medycznych na **osobach ubezwłasnowolnionych** (*art. 23a Ustawy o zawodzie lekarza*)
7. To nie pacjent z zaburzeniami psychicznymi zgłasza się do psychiatry – **tylko jego opiekunowie (rodzina i bliscy).**
8. Lekarze przypisują leki nasenne, uspokajające, spowalniające itp. **nie dla dobra pacjentów z zaburzeniami psychicznymi lecz dla dobra opiekunów.**
9. **To pacjent jest chroniony prawem, a nie jego opiekunowie.**
10. W odróżnieniu do zaburzeń psychicznych, które stanowią **”zerowe” zagrożenie dla życia i zdrowia chorego** – to właśnie leki, stosowane do ich leczenia (*ich skutki uboczne*) **powodują „bezpośrednie” zagrożenie dla życia i zdrowia pacjenta.**

Leczenie zaburzeń psychicznych

O poniższych faktach też wszyscy wiedzą:

1. **Leki - to nie są cukierki** - nie należy ich stosować „zapobiegawczo” i koniecznie trzeba je **natychmiast odstawić** gdy nie działają lub **wywołują u pacjentów niepożądane skutki uboczne.**
2. **Zatrucia lekami** - stanowią „bezpośrednie” zagrożenie dla życia i zdrowia pacjenta – stany „nagle” wymagające wezwania karetki Pogotowia Ratunkowego.
3. Wiadomo, że przedawkowanie leków spowoduje śmierć – udane próby samobójcze. Leki stosowane w psychiatrii – oddziałują na mózg pacjenta i jego pracę.
4. Choroba nie jest Przestępstwem (*osoba chora nie jest przestępcą*), a chorobą psychiczną nie da się zarazić od innych ludzi.

Czy „zaburzenia psychiczne” to choroba i czy zagrażają życiu człowieka ?

Zacznijmy od prostych faktów - „zaburzenia psychiczne” (*zaburzenia w myśleniu*), które przez psychiatrów są nazywane „chorobami” – **nigdy nikogo nie zabiły. Nie stanowią też ani „bezpośredniego”, ani też „ewentualnego”, ani „jakiegokolwiek” zagrożenia - dla życia i zdrowia pacjenta. W razie wątpliwości w tym temacie** – można zapytać dowolnego psychiatrę lub psychologa – **w jaki**

sposób zabija Schizofrenia, Choroba Parkinsona, Choroba Alzheimera, Autyzm, Epilepsja itp. ???

Co to jest bezpośrednie zagrożenie życia?

Stanem nagłego **zagrożenia** zdrowotnego, jest stan polegający na **nagłym** lub przewidywanym **w krótkim czasie** pojawieniu się objawów **pogorszenia zdrowia**, którego bezpośrednim następstwem może być **poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała** lub **utrata życia**, wymagający podjęcia natychmiastowych czynności medycznych: Wskazuje on, że **bezpośrednie niebezpieczeństwo** (utrata życia) **zachodzi wówczas, gdy grozi (jego utratą) w najbliższej chwili**. Natomiast **niebezpieczeństwo ewentualne**, jest niebezpieczeństwem **odległym**, zawisłym od powstania dalszych jego następstw, nie będących koniecznym, **lecz możliwym skutkiem** działania sprawcy.

Zatrucie Lekami

Stany nagle bezpośrednio zagrażające życiu (wg NFZ) to :

- **utrata przytomności, zaburzenia świadomości, drgawki, nagły, ostry ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, nasilona duszność, nagły ostry ból brzucha, uporczywe wymioty, gwałtownie postępujący poród, ostre i nasilone reakcje uczuleniowe (wysypka, duszność) będące efektem zażycia leku, ukąszenia, czy użądlenia przez jadowite zwierzęta, zatrucia lekami, środkami chemicznymi czy gazami, rozległe oparzenia, udar cieplny, wyiębienie organizmu, porażenie prądem, podtopienie lub utonięcie, agresja spowodowana chorobą psychiczną, dokonana próba samobójcza, upadek z dużej wysokości, rozległa rana będąca efektem urazu, urazy kończyn dolnych, uniemożliwiające samodzielne poruszanie się.**

Leczenie zaburzeń psychicznych

HISTORIA

Ludzie z „zaburzeniami w myśleniu” żyli w społeczeństwach od zawsze. Próbowano oczywiście leczyć te przypadłości za pomocą różnych „terapii” - stosowano np. **elektrowstrząsy**. Podawano dla chorych jakieś „substancje”, a także korzystano z pomocy **Egzorcysty** – uważano bowiem, że osoby z zaburzeniami zostały „opętane” przez złe duchy. Można powiedzieć że – **prowadzono na tych osobach "eksperymenty medyczne"** gdyż nikt nie wiedział jak takie przypadki leczyć ani nie gwarantował wyleczenia tych osób. Nie znano też przyczyn tych zaburzeń domyślano się jedynie, że są powiązane z głową. Ile osób przeżyło te eksperymenty – **zapewne niewielu**. Źródła nie podają. Jednak na pewno skazywano te osoby na ogromne cierpienie – **tortury bez znieczulenia np. „elektrowstrząsy”, które są bardzo bolesne i które mogą zabić. Wiemy czym grozi – porażenie prądem elektrycznym.**

WSPÓŁCZESNOŚĆ

Czy coś się od tamtych czasów zmieniło ?

Jeśli chodzi o pacjentów i eksperymentowanie na nich – **dużo się zmieniło** – **zakazano takich praktyk, jeśli chodzi o leczenie zaburzeń psychicznych oraz**

efekty tego leczenia – **Nic się nie zmieniło.**

Ochrona Pacjentów

Jeśli chodzi o pacjentów chronią ich następujące ustawy:

1. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego
2. Ustawa o Prawach Pacjenta.
3. Ustawa o zawodzie lekarza
4. Ustawa o działalności leczniczej

Pacjent ma prawo zrezygnować z leczenia w dowolnym momencie, opuścić szpital w dowolnym momencie, a także usłyszeć od lekarza informacje o:

- przewidywanych skutkach leczenia – czy da się wyleczyć chorobę
- stosowanych lekach i ich skutkach ubocznych

Ustawa o prawach pacjenta

- **Art. 16. [Prawo do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych]**
*Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub **odmowy takiej zgody**, po uzyskaniu informacji w zakresie określonym w art. 9.*

Leczenie zaburzeń psychicznych

Od zawsze było wiadomo, że zaburzenia psychiczne są związane z głową człowieka. Dzisiaj już wiemy, że nasi przodkowie mieli rację – **za myślenie odpowiada mózg człowieka**. A w związku z tym, że osób z zaburzeniami psychicznymi pojawiało się coraz więcej – powstała **Psychiatria**.

Gdzie umieścić Psychiatrię w Psychologii czy w Medycynie ?

Psychologia (od stgr. Ψυχή psyche „**dusza**”; λόγος logos „**słowo, myśl, rozumowanie**”) – nauka badająca **mechanizmy i prawa rządzące psychiką oraz zachowaniami człowieka**. Psychologia bada również wpływ zjawisk psychicznych na interakcje międzyludzkie oraz interakcję z otoczeniem. Według Specera A. Rathusa psychologia jest **badaniem naukowym** zarówno zachowania, jak i procesów umysłowych

Medycyna (łac. medicina „**sztuka lekarska**”) – nauka empiryczna (oparta na **doświadczeniu**) obejmująca całość wiedzy o zdrowiu i chorobach człowieka oraz sposobach ich zapobiegania, oraz **ich leczenia**. Za prekursora medycyny starożytnej uważa się Hipokratesa, a nowożytnej Paracelsusa. W czasach najnowszych wprowadza się zasady **medycyny opartej na faktach**.

Niestety ale Psychiatrii nie można zaklasyfikować ani do **Psychologii**, które jest „**badaniem naukowym**” i nie zajmuje się leczeniem, ani do **Medycyny** – **gdyż nigdy nikogo nie wyleczyła z zaburzeń psychicznych**. Psychiatria powstała na potrzeby przemysłu farmaceutycznego.

FAKTY

A FAKTY są takie, **że się o nich nie dyskutuje** – tylko przyjmuje do wiadomości.

Tak jak było wspomniane wcześniej - jeśli chodzi o leczenie zaburzeń psychicznych – **nic się nie zmieniło**. Medycyna nadal jest bezradna w leczeniu zaburzeń psychicznych. Zmieniła się tylko nazewnictwo. Zamiast stwierdzenia, „Choroba jest nieuleczalna” - stosuje się stwierdzenie – **Choroba jest „lekooporna”**. Niby niewielka różnica ale **bardzo znacząca**. Chodzi bowiem o to, że psychiatrzy doskonale wiedzą, **że zaburzeń psychicznych nie da się wyleczyć** – ale mimo to przypisują dla pacjentów leki. **Mało tego – lekarze doskonale wiedzą, że zaburzenia psychiczne nie zagrażają życiu i zdrowiu pacjentów w odróżnieniu od leków, które im podają.**

Skutki uboczne leków i karalność

Na chwilę znowu wrócimy do faktów - **informacji, które są powszechnie dostępne**. Chodzi o informacje zawarte w ulotkach wyrobów medycznych stosowanych przy leczeniu Schizofrenii. Po przeczytaniu ulotki dowiemy się więcej o skutkach ubocznych tych leków – można w nich przeczytać, że pacjenta może czekać:

- **zapaść krążeniowa, arytmie, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia/wysięk osierdziowy, niedokrwistość (anemia), splątanie, majaczenie (zaburzenia psychiczne), aspirowanie pokarmu, zapalenie płuc i zakażenie dolnych dróg oddechowych (potencjalnie śmiertelne), dysfagia, zaburzenia tolerancji glukozy, cukrzyca, zakrzepica z zatorowością (zawały i udary), zapalenie wątroby, żółtaczkę, zapalenie trzustki, niepokój ruchowy, pobudzenie, śródmiąższowe zapalenie nerek, nowotwory, niewydolność nerek, krwotok**
- **uszkodzenie wątroby** (encefalopatia - marskość wątroby),
- **stan splątania** (mówienie od rzeczy – zaburzenie psychiczne),
- **halucynacje, agresja, pobudzenie, zaburzenia uwagi,**
- **śpiączka, letarg (zanik procesów życiowych)**
- **parkinsonizm** (patologiczne zmiany w mózgu, zatrucia, działanie leków,
- **ataksja** (zmiany zwyrodnieniowe w układzie nerwowym).
- **wysięk opłucnowy** (płyn w płucach)
- **zapalenie trzustki** (śpiączka cukrzycowa)
- **nagłe pojawienie się silnego lęku,**
- **zaostrzenie objawów psychotycznych w przebiegu schizofrenii,**
- **ciągle odczuwanie wewnętrznego niepokoju - manie**
- **napady drgawek - drgawki mogą stanowić stan zagrożenia życia**

Przy takich skutkach ubocznych – od razu można postawić dla psychiatrii zarzuty o usiłowanie popełnienia morderstwa – art. 148 kk + art. 13 kk.

Oszustwa Koncernów Farmaceutycznych

Osoby z zaburzeniami psychicznymi **nie wymagają żadnych leków (mózg jest jedynym organem, który się nie regeneruje i nie da się go „naprawić”, a pacjentów**

nic nie boli i dlatego nie zgłaszają się do lekarza bo i po co – „błędne myślenie nie boli”) - Padaczka, Parkinsonizm, Alzheimer, Autyzm, Schizofrenia oznacza, że mózg pracuje w niestandardowy sposób.

Co prawda dzisiaj wiemy już dużo więcej na temat pracy mózgu ale nie znamy procesów, które kierują myśleniem człowieka. Nie znamy też przyczyn, które powodują uszkodzenia mózgu. Snuje się jedynie „hipotezy” (*domysły - nie potwierdzone żadnymi wynikami badań*) o **genetycznym pochodzeniu tych chorób**.

Dlatego wszystkie twierdzenia, że są jakieś leki, które leczą zaburzenia psychiczne – należy uznać za „oszustwo” w celu wyłudzenia od pacjentów lub skarbu państwa (leki refundowane) pieniędzy na zakup tych leków.

- **Art. 286 kk [Oszustwo] § 1.** *Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.*

Natomiast wszelkie leki „polecane” przez Koncerny Farmaceutyczne i dopuszczone do sprzedaży - służące do rzekomego leczenia zaburzeń psychicznych – **należy uznać za eksperymentalne**. Przecież nie ma ani jednego przypadku wyleczenia pacjenta z zaburzeń psychicznych – a zwłaszcza obecnymi lekami.

Łagodzenie Bólu

Co prawda jednym z celów leczenia (*jeżeli choroby nie da się wyleczyć*) jest łagodzenie bólu. Ale przecież – pacjentów z zaburzeniami psychicznymi **NIC NIE BOLI**. Więc ten element też odpada.

Czy Zaburzenia Psychiczne – Są chorobą ?

Następną kwestią sporną jest to czy zaburzenia psychiczne w ogóle są chorobą i czy spełniają wymogi choroby – czy mieszczą się w definicji „choroby”. Z całą pewnością – „**zaburzenia psychiczne**” - **nie są „chorobą” - co najwyżej są „skutkiem”**. Wg Wikipedii definicja choroby brzmi następująco:

Choroba – Choroba polega na zaburzeniu funkcji lub **uszkodzeniu struktury organizmu**. O zaistnieniu choroby można mówić wtedy, gdy działanie **czynnika chorobotwórczego** wywołuje niepożądane objawy, **różniące się od czynności zdrowego organizmu.**)

Czynnik chorobotwórczy – czynnik wywołujący chorobę. Wyróżnia się czynniki:

- **ożywione** (patogeny): **bakterie, wirusy, grzyby, pasożyty**
- **nieożywione**: **chemiczne: substancje żrące, toksyczne, a także niedobory pokarmowe**
- **fizyczne: światło lasera, promieniowanie jonizujące, silne pole magnetyczne, czynniki mechaniczne.**

Czynnikiem chorobotwórczym może być również niedobór, brak lub nadmiar np. składnika pokarmowego lub elementu środowiska życia.

Schizofrenia Paranoidalna

Zastanowimy się teraz nad „czynnikami chorobotwórczymi”, które wywołują „zaburzenia psychiczne” - zwiady, omamy, halucynacje, splątanie (*mówienie od rzeczy*), lęki, ataki paniki itp.

Międzynarodowa klasyfikacja zaburzeń psychicznych (ICD 10) w zasadzie dzieli pacjentów na 2 grupy. Jedna to ta, u której doszło do uszkodzenia mózgu (*genetyka-niedorozwój, guzy mózgu, ślepotą, autyzm - np. za pomocą **szczepionek***) którymi tak naprawdę zajmuje się **Neurologia** oraz drugą grupę gdzie mamy do czynienia z „zaburzeniami w myśleniu”, które są „skutkiem” substancji, które zaburzają jego pracę – np. alkohol, narkotyki, leki antydepresyjne itp.

Jeżeli porówna się działanie **narkotyków oraz leków antydepresyjnych** okaże się, że niczym się od siebie nie różnią – **zmieniają pracę mózgu i uzależniają**. A jeżeli porówna się zachowania ludzi uzależnionych od narkotyków (*głód nałogowy*) – **pokryją się one w 100% z objawami Schizofrenii Paranoidalnej**.

GLÓD NAŁOGOWY

<https://ksiegarnia.difin.pl/upl/fragment-o-uzaleznieniu.pdf>

Psychiczne objawy głodu narkotykowego

- **Intensywne pragnienie** zażywania narkotyku
- Myśli **obsesyjne** o zdobyciu i użyciu narkotyku
- **Niepokój, napięcie**
- **Zmiany nastroju, w tym depresja, drażliwość**
- Zmniejszone zainteresowanie wcześniej ważnymi czynnościami, hobby
- **Zaburzenia snu, takie jak bezsenność lub koszmary; np. sny narkotyczne**
- Zmniejszone zainteresowanie innymi aspektami życia, takimi jak praca, rodzina, hobby
- **Poczucie bezradności lub beznadziejności (depresja)**
- **Poczucie osamotnienia i izolacji**
- **Zmniejszona zdolność do odczuwania przyjemności**

Wygląda na to, że to **Koncerny Farmaceutyczne** – pod pretekstem leczenia u ludzi „depresji” **uzależniają pacjentów od narkotyków (leków antydepresyjnych) wykorzystując do tych celów psychiatrów i psychologów**. Celowo wywołują u ludzi **uzależnienia i „zaburzenia psychiczne”** w postaci głodu narkotykowego. Psycholog wypisuje leki antydepresyjne – **u pacjenta pojawiają się zaburzenia psychiczne (głód nałogowy)** – a Psychiatra na podstawie tych objawów - uznaje człowieka **jako chorego psychicznie na Schizofrenię Paranoidalną**.

Niestety ale podawanie lub handel środkami odurzającymi jest karalny. I nie ma to znaczenia czy narkotyk sprzedaje się w aptece czy u diler.

- **Art. 58. kk** [Udzielanie innej osobie środka odurzającego. Nakłanianie do użycia środka] 1. Kto, wbrew przepisom ustawy, udziela innej osobie środka odurzającego, **substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej**, ułatwia albo umożliwia ich użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. 2. Jeżeli sprawca czynu, o którym mowa w ust. 1, **udziela środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej małoletniemu** lub nakłania go do użycia takiego środka lub substancji albo udziela ich w znacznych ilościach innej osobie, podlega karze pozbawienia wolności **od 6 miesięcy do lat 8**.
- **Art. 59. kk** [Udzielanie innej osobie środka odurzającego celem osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej] 1. Kto, w celu **osiągnięcia korzyści majątkowej lub osobistej**, udziela innej osobie środka odurzającego, substancji psychotropowej lub nowej substancji psychoaktywnej, ułatwia użycie albo nakłania do użycia takiego środka lub substancji, podlega karze pozbawienia wolności **od roku do lat 10**.

Schizofrenia i Oszustwa

Koncerny Farmaceutyczne – celowo wymyśliły „Schizofrenię Paranoidalną”, żeby ukryć wszystkie negatywne skutki uboczne leków psychotropowych i innych, które wywołują u ludzi „zaburzenia psychiczne”. Często występują one u kobiet, które **stosują hormonalne środki antykoncepcyjne** oraz **osób leczących się na reumatyzm, na serce i nadciśnienie**.

Sądowe Ubezwłasnowolnienie

Nie ma prawa – **ochraniającego OPIEKUNÓW osób z zaburzeniami psychicznymi**. Wręcz odwrotnie - **Kodeks Rodzinny** nakazuje opiekę nad członkami rodziny.

- **Art. 87** Obowiązek wzajemnego szacunku i wspierania się rodziców i dzieci. **Rodzice i dzieci są obowiązani do wzajemnego szacunku i wspierania się.**

Opiekunowie osób z zaburzeniami psychicznymi i osób niepełnosprawnych uzyskują szerokie wsparcie od państwa – **Ustawa o opiece społecznej**.

Osoby z zaburzeniami psychicznymi (zwłaszcza pełnoletnie) nie mogą być umieszczane w szpitalu psychiatrycznym **(bez ich pisemnej zgody - Art. 22 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego)**, ani poddawane przymusowemu leczeniu ani tym bardziej do wykonywania jakichkolwiek zabiegów i czynności medycznych - **bez ich pisemnej zgody**.

- **Art. 22** [Obowiązek uzyskania zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego] 1. Przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje **za jej pisemną zgodą** na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania

do przyjęcia. 1a. **W nagłych przypadkach**, w szczególności w przypadku braku możliwości uzyskania pomocy lekarskiej przed zgłoszeniem się do szpitala, **osoba z zaburzeniami psychicznymi** może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego, **za jej pisemną zgodą**, bez skierowania, o którym mowa w ust. 1. 2. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub **osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody** lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia **następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego** właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.

Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty

- **Art. 33. Dopuszczalność badania lub innego świadczenia zdrowotnego bez zgody pacjenta** 1. Badanie lub **udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody** jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on **niezwłocznej pomocy lekarskiej**, a ze względu na stan zdrowia lub wiek **nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym**. 2. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w okolicznościach, o których mowa w ust. 1, lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem. 3. Okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, **lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta**.

Kodeks Karny

Przymusowe umieszczanie pacjentów w szpitalach psychiatrycznych **bez ich zgody** jest karalne – **Art. 189 kk (bezprawne pozbawienie wolności)**. Przymusowe podawanie leków (bez zgody pacjenta) również – **art. 192 kk (wykonanie zabiegu bez zgody pacjenta)**. Jeżeli „skutkiem ubocznym” leku wg ulotki jest **uszkodzenie wątroby, nerek, trzustki, serca, mózgu** lub uszkodzenie jakiegokolwiek innego organu wewnętrznego – należy stosować **art. 156 kk (ciężkie uszkodzenie ciała)** lub nawet usiłowanie popełnienia zabójstwa.

- **Art. 156. kk [Ciężki uszczerbek na zdrowiu]** § 1. Kto powoduje ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci: 1) pozbawienia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, 2) **innego ciężkiego kalectwa, ciężkiej choroby nieuleczalnej lub długotrwałej, choroby realnie zagrażającej życiu, trwałej choroby psychicznej, całkowitej** albo znacznej trwałej niezdolności do pracy w zawodzie lub trwałego, istotnego zeszpecenia lub zniekształcenia ciała, 3) wycięcia, infibulacji lub innego trwałego i istotnego okaleczenia żeńskiego narządu płciowego, podlega karze pozbawienia wolności **od lat 3 do 20**. § 2. Jeżeli sprawca działa **nieumyślnie**, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3. § 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 **jest śmierć człowieka**, sprawca podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy **od lat 5 albo karze dożywotniego pozbawienia wolności**.

Trudno jest mówić o „**nieumyślnym**” dokonaniu ciężkiego uszkodzenia ciała przez psychiatrę, które jest opisane w art. 156 kk. Niestety ale kodeks karny traktuje takie przestępstwa jako „zbrodnię”, której **nie można** popełnić nieumyślnie. Ponadto

sprawca mógł przewidzieć skutki swoich działań – przeczytać ulotkę leku. W przypadku lekarza jest to obowiązek – **znać śmiertelne (toksyczne) skutki uboczne leków podawanych dla pacjentów i uprzedzenia ich o tych skutkach.** Art. 8 kk i art. 9 kk jasno określają „umyślność” i „nieumyślność” przestępstw, a także kwestie „przewidywania” następstw/skutków tych działań.

- **Art. 8. kk [Zasada ustalania strony podmiotowej] Zbrodnię można popełnić tylko umyślnie;** występki można popełnić także **nieumyślnie**, jeżeli ustawa tak stanowi.
- **Art. 9. kk [Strona podmiotowa czynu. Umyślność i nieumyślność] § 1.** Czyn zabroniony popełniony jest umyślnie, jeżeli sprawca ma zamiar jego popełnienia, to jest chce go popełnić **albo przewidując możliwość jego popełnienia, na to się godzi.** § 2. Czyn zabroniony popełniony jest **nieumyślnie**, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek **niezachowania ostrożności** wymaganej w danych okolicznościach, **mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć.** § 3. Sprawca ponosi surowszą odpowiedzialność, którą ustawa uzależnia od określonego następstwa czynu zabronionego, **jeżeli następstwo to przewidywał albo mógł przewidzieć.**

Natomiast **Art. 240 kk [Karalne niezawiadomienie o przestępstwie]** reguluje kwestie odpowiedzialności karnej za „niezawiadomienie” organów ścigania dotyczących morderstwa i ciężkiego uszkodzenia ciała, za które grozi kara **3 lat pozbawienia wolności.** Podobnie wygląda sprawa wywołania u człowieka **ciężkiej depresji** za pomocą antydepresantów, czego skutkiem jest samobójstwo.

- **Art. 151 kk [Doprowadzenie do samobójstwa]** Kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

Podsumowanie

1. **Osoby z zaburzeniami psychicznymi** (alkoholicy, narkomani, schizofrenicy) **nie wymagają żadnych leków** gdyż takich leków nie było i nie ma, ponieważ **nie ma ani jednego przypadku** całkowitego ani chociaż częściowego wyleczenia pacjenta z zaburzeń psychicznych za pomocą „farmakoterapii” (leków). **Wystarczy przestać pić, ćpać i zażywać leki – a zaburzenia psychiczne same ustąpią.**
2. Jedyną metodą leczenia uzależnień i depresji jest – **PSYCHOTERAPIA.** Nie powoduje żadnych negatywnych skutków ubocznych dla stanu zdrowia fizycznego pacjenta.
3. Nie można też nazywać zaburzeń psychicznych „chorobą” co najwyżej jako „przypadłość”. Co prawda medycyna (*Psychiatria*) nazywa takie **przypadki jako choroby** ale jest to nadinterpretacja – pojęcia choroby, a właściwie oszustwo.
4. **Psychiatrów nie można nazywać lekarzami** – nigdy nikogo nie wyleczyli z

zaburzeń psychicznych.

Wszystkie twierdzenia Koncernów Farmaceutycznych, że są jakieś leki, które leczą zaburzenia psychiczne – należy uznać za „oszustwo” w celu wyłudzenia od pacjentów lub skarbu państwa (*leki refundowane*) pieniędzy na zakup tych leków. Zaś wszelkie leki dopuszczone do sprzedaży - służące do rzekomego leczenia zaburzeń psychicznych – **należy uznać za „eksperymentalne” i natychmiast wycofać je ze sprzedaży. Nie dość, że mają zerowy skutek w leczeniu zaburzeń psychicznych to na dodatek stanowią poważne zagrożenie dla życia i zdrowia osób którym są podawane.**

Likwidacja Szpitali Psychiatrycznych

Dlatego też: osób z „zaburzeniami psychicznymi” nie należy traktować jako osoby „chore psychicznie” lecz jako:

1. **„osoby niepełnosprawne”** i w zależności od stopnia uszkodzenia mózgu , określać stopień niepełnosprawności - **łagodny, umiarkowany, ciężki** i próbować leczyć operacyjnie w **Szpitalach Neurologii** lub
 2. **„osoby uzależnione”** od substancji halucynogennych i umieszczać ich nie w szpitalach psychiatrycznych lecz w **Ośrodkach Odwykowych**.
- **Przypominam**, że alkoholicy, narkomani, schizofrenicy – też mają zaburzenia psychiczne (zwydy i halucynacje). Te osoby – **posiadają pełne prawa Obywatelskie w tym prawa Pacjenta (Ustawa o prawach pacjenta)** mogą być poddawani leczeniu **ale tylko za ich zgodą !!!** Na przyjmowanie leków – **też muszą wyrazić zgodę** – najlepiej po wcześniejszym wysłuchaniu informacji o skutkach ubocznych leków. **Żeby nie było tak, że alkohol zabije ich po 10-15 latach** (zniszczy wątrobę), **a leki już po 2 latach** gdyż uszkodzą trzustkę, wątrobę, nerki, albo na stałe uszkodzą mózg – umrą lub będą „niepoczytalni”.

Uciążliwość osoby z „zaburzeniami psychicznymi” – (alkoholicy, narkomani, schizofrenicy itp) - **nie jest podstawą do ubezwłasnowolnienia**. Ani częściowego, ani tym bardziej całkowitego. Takie osoby żyją normalnie w społeczeństwie - pracują, robią zakupy, wychowują dzieci i dostają Nagrody Nobla.

Sąd Najwyższy

Dobrowolna zgoda na czynności medyczne

- **Sąd Najwyższy** stwierdził, że - „miarodajna, legalizująca działanie lekarza zgoda pacjenta na wykonanie zabiegu leczniczego to **taka zgoda**, która stanowi wyraz jego **własnej, świadomej** (zarówno od strony zdolności psychofizycznej udzielającego zgody, jak i rozważenia niezbędnych jej przesłanek) oraz **swobodnej i dobrowolnej** (nieobciążonej wadą błędu, czy

*przymusu) decyzji”. Podkreślił również, że **brak któregokolwiek z elementów wypełniających istotę omawianej zgody oraz świadczących o samym fakcie jej udzielenia należy traktować jako równoznaczny z wykonaniem tego zabiegu bez zgody**, wypełniającym znamię przestępstwa z **art. 192 § 1 Kodeksu karnego**. Postanowienie z dnia 10 kwietnia 2015 r., sygn. akt (III KK 14/15)*

Ubezwłasnowolnienie

- **Sąd Najwyższy - Ubezwłasnowolnienie częściowe powinno zniknąć z systemu** Sygnatura akt III CSKP 47/21, postanowienie z 7 lipca 2021 r

SN: Ubezwłasnowolnienie częściowe powinno zniknąć z systemu

*Ratyfikowana przez Polskę **Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych** **nie przewiduje częściowego ubezwłasnowolnienia**. Zakłada **opiekę asystencką**, co nie jest równoznaczne z **opieką kuratora**. Jednak ustawodawca nie uwzględnił reguł tej Konwencji w kodeksie cywilnym - stwierdziła **Izba Cywilna Sądu Najwyższego** rozpoznając wniosek **o zniesienie częściowego ubezwłasnowolnienia osoby z zaburzeniami psychicznymi**.*

Czytaj więcej na Prawo.pl:

<https://www.prawo.pl/prawo/ubezwlasnowolnienie-czesciowe-powinno-zniknac-z-systemu-prawa,509305.html>

Asystent Pacjenta

Z tego orzeczenia SN - wynika kilka prostych faktów – *alkoholicy, narkomani, schizofrenicy* – wbrew temu co było wcześniej praktykowane przez sądy w Polsce - **ograniczano dla tych osób „zdolności procesowe”, a co za tym idzie traktowano jak osoby „upośledzone umysłowo” i ustanawiano Kuratorów. W związku ze wskazanym orzeczeniem SN – osoby z zaburzeniami psychicznymi - posiadają pełne zdolności procesowe – a w związku z tym nie wymagają ustanowienia żadnego Kuratora – co najwyżej potrzebują „ASYSTENTA” (pomocnika) - nie mylić z „opiekunem” osoby niepełnosprawnej.**

Kryteria diagnostyczne DSM-5

<https://psychomedic.pl/dsm-5/>

Podstawowym kryterium w **Międzynarodowej klasyfikacji zaburzeń psychicznych** jest **dobro pacjenta**, a zwłaszcza ustalenie trzech podstawowych kwestii:

- **Czy objawy powodują u Pacjenta cierpienie i utrudniają mu codzienne funkcjonowanie?**
- **Stan pacjenta odbija się na jego relacjach z innymi ludźmi lub zdolności do pracy.**
- **Czy objawy doświadczane przez Pacjenta mogą wynikać z innych zaburzeń lub mogą być spowodowane jakimiś zewnętrznymi czynnikami - (narkotyki lub leki psychotropowe) - wywołujące zaburzenia psychiczne ?**

To pacjent decyduje o tym czy chce się leczyć,

a nie psychiatra (lekarz) , ani tym bardziej Sąd.

Nie tylko na podstawie w/w **Diagnozy DMS – 5** ale też na podstawie **Ustawy o prawach pacjenta - to pacjent decyduje o tym** czy chce być badany i leczony przez psychiatrę czy nie – podstawa prawna **Art. 16 – Ustawa o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta**

Łamanie Praw Pacjenta

„przymus leczenia”

1. Tylko w Polsce - **mogą występować takie „debilne” sytuacje i są wydawane tak „idiotyczne” (bezprawne) wyroki – ubezwłasnowolnienia ludzi przez Sądy Cywilne i Rodzinne i poddawania ich przymusowemu leczeniu.**
2. Tylko w Polsce - **urzędnicy w ministerstwach nie potrafią prawidłowo przetłumaczyć z języka angielskiego na język polski Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych** i na podstawie tych błędnych tłumaczeń wymyślają „durne” (bezprawne) zapisy w Ustawach (*ubezwłasnowolnienie częściowe kodeks cywilnym*) i **robią z pacjenta „przestępcę” i pozbawiają go wolności** gdyż na podstawie nakazu sądowego każą przebadać pacjenta (*bez jego zgody*) umieszczają w szpitalu psychiatrycznym (*bez jego zgody*) i pod przymusem (*na siłę*) lub groźbą przymusu bezpośredniego każą dla pacjenta podawać toksyczne leki.
3. Tylko w Polsce - **„pracownicy socjalni”** zatrudnieni w Ośrodkach Pomocy Społecznej - **klótnie lub słowne sprzeczki (*podniesiony głos*) uważają za „zachowanie agresywne”, które bezpośrednio zagraża dla życia i zdrowia ich podopiecznych i na podstawie swoich subiektywnych ocen w temacie „bezpośredniego zagrożenia życia” i składają do sądów wnioski o częściowe ubezwłasnowolnienie i przymus leczenia,**
4. Tylko w Polsce - **trafiają się Psychiatryzy - którzy nie znają podstaw diagnozy zaburzeń psychicznych stosowanych na całym świecie i ustawy o Prawach Pacjenta potwierdzają nieprawdę w swoich opiniach. Ich „opinie” są jednym wielkim „gównem” (*Oszustwem*). Wywołują u zdrowych ludzi zaburzenia psychiczne za pomocą toksycznych leków i nigdy nikogo nie wyleczyli z żadnych zaburzeń psychicznych.**
5. Tylko w Polsce - **są sędziowie w Sądach Cywilnych i Prokuratorzy, którzy dają się wodzić za nos dla oszustów i kłamców w osobach „opiekunów ustawowych”, którzy „w złą wiarę” razem z „biegłymi psychiatrami” występują do sądów o ubezwłasnowolnienie swoich bliskich choć są zobowiązani do opiekowania się nimi** oraz:
 - **Nie potrafią podważać „chorych” (*sfalszowanych*) diagnoz i „opinii” psychiatrycznych.**
 - **Wykazują się oczywistą obrazą przepisów – nie znają zapisów Konstytucji, Ustawy o prawach pacjenta, Ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, ani**

Procedur diagnozowania zaburzeń psychicznych, ani Konwencji ONZ o Osobach niepełnosprawnych

- Nie potrafią czytać ze zrozumieniem w języku polskim – co to jest „bezpośrednie” zagrożenie czyjegoś życia lub zdrowia.

Ubezłasnowolnienie

Sprzeczne z Konstytucją RP

Jeśli chodzi o **Sądowe Ubezłasnowolnienia** – gdzie na podstawie wyroków Sądów Cywilnych (*Kodeks Cywilny*) **ubezłasnowolnia się ludzi - robi się z pacjentów przestępców i pozbawia wolności** poprzez przymusowe umieszczenie w Szpitalach Psychiatrycznych lub w Domach Opieki Społecznej, a następnie poddaje ludzi „leczeniu” pod przymusowemu (*bez ich zgody*) za pomocą toksycznych (*eksperymentalnych*) leków - **należy takie czyny traktować jako „niehumanitarne traktowanie”** i kwalifikować jako „**TORTURY**” gdyż zabrania tego **Konstytucja**

- **Art. 39. Konstytucja RP** *[Zakaz eksperymentów naukowych na ludziach bez ich zgody]* **Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody.**
- **Art. 40. Konstytucja RP** *[Zakaz tortur, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania i karania]* **Nikt nie może być poddany torturom ani okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu i karaniu. Zakazuje się stosowania kar cielesnych.**
- **Art. 41. Konstytucja RP** *[Nietykalność i wolność osobista]* **1. Każdemu zapewnia się nietykalność osobistą i wolność osobistą. Pozbawienie lub ograniczenie wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonych w ustawie. 2. Każdy pozbawiony wolności nie na podstawie wyroku sądowego ma prawo odwołania się do sądu w celu niezwłocznego ustalenia legalności tego pozbawienia. O pozbawieniu wolności powiadamia się niezwłocznie rodzinę lub osobę wskazaną przez pozbawionego wolności. 3. Każdy zatrzymany powinien być niezwłocznie i w sposób zrozumiały dla niego poinformowany o przyczynach zatrzymania. Powinien on być w ciągu 48 godzin od chwili zatrzymania przekazany do dyspozycji sądu. Zatrzymanego należy zwolnić, jeżeli w ciągu 24 godzin od przekazania do dyspozycji sądu nie zostanie mu doręczone postanowienie sądu o tymczasowym aresztowaniu wraz z przedstawionymi zarzutami. 4. Każdy pozbawiony wolności powinien być traktowany w sposób humanitarny. 5. Każdy bezprawnie pozbawiony wolności ma prawo do odszkodowania.**

Ubezłasnowolnienie - Statystyki

Zaniepokojenie budzi fakt, że w ostatnich latach w Polsce wciąż rośnie liczba osób **ubezłasnowolnionych**: w 1985 r. było to 23,9 tys., w 2008 r. liczba ta wynosiła

ponad 60 tys., a obecnie jest to już 77,6 tys., **czyli aż o połowę więcej niż dekadę temu.** Według szacunków - w Polsce jest obecnie **ponad 100 tysięcy osób ubezwłasnowolnionych.** Są to wieloletnie „zaniedbania” polskiego wymiaru sprawiedliwości, **które godzą w podstawowe Prawa Człowieka i są sprzeczne z różnymi Ustawami i na dodatek są karalne.**

Gdyby trzeba było sądownie cofnąć te wszystkie bezprawne wyroki i gdyby rocznie przeprowadzano ok. 3 000 spraw – potrwa to ponad 30 lat.

Skarga Nadzwyczajna i Odszkodowania

USTAWA z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym

Wszyscy pacjenci, którzy zostali przez **POLSKIE SĄDY** ubezwłasnowolnieni całkowicie lub częściowo – i **bez ich zgody** umieszczeni w Szpitalach Psychiatrycznych lub w Domach Opieki Społecznej, a zwłaszcza **Alkoholicy, Narkomani lub Schizofrenicy** powinni składać wnioski do Prokuratur **przeciwko Sędziom i Biegłym Psychiatrom o Bezprawne Pozbawienie Wolności (art. 189 kk) oraz za „ZNEĆCANIE” - za podawanie toksycznych leków pod przymusem.**

- **Art. 207 KK § 1.** Kto znęca się **fizycznie lub psychicznie** nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. § 2. Jeżeli czyn określony w § 1 połączony jest **ze stosowaniem szczególnego okrucieństwa**, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. § 3. Jeżeli następstwem czynu określonego w § 1 lub 2 jest **targnięcie się pokrzywdzonego na własne życie**, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

oraz do

Prokuratora Generalnego lub Rzecznika Praw Pacjenta lub Rzecznika Praw Obywatelskich – o Skargę Nadzwyczajną o kasację wyroków o umieszczanie bez ich zgody w Szpitalach lub DPS po wcześniejszym ubezwłasnowolnieniu razem z Wnioskami o Odszkodowania i Zadośćuczynienia od Szpitali Psychiatrycznych.

- **Art. 444. KC [Szkoda na osobie] § 1.** W razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. § 2. **Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.**
- **Art. 445. KC [Zadośćuczynienie] § 1.** W wypadkach przewidzianych w

artykule poprzedzającym sąd może **przyznać poszkodowanemu** odpowiednią sumę tytułem **zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę**. § 2. Przepis powyższy stosuje się również w wypadku **pozbawienia wolności** oraz w wypadku skłonienia za pomocą podstępu, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządnemu. § 3. Roszczenie o zadośćuczynienie przechodzi na spadkobierców tylko wtedy, gdy zostało **uznane na piśmie** albo gdy powództwo zostało wytoczone za życia poszkodowanego.

Art. 89. u.SN [Możliwość wniesienia skargi nadzwyczajnej] § 1. Jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego **zasady sprawiedliwości społecznej**, od prawomocnego orzeczenia sądu powszechnego lub sądu wojkowego kończącego postępowanie w sprawie może być wniesiona **skarga nadzwyczajna, o ile:** 1) orzeczenie narusza **zasady lub wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji** lub 2) orzeczenie w **sposób rażący narusza prawo przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie**, lub 3) zachodzi **oczywista sprzeczność** istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego - a orzeczenie nie może być uchylone lub zmienione w trybie innych nadzwyczajnych środków zaskarżenia.

Ministerstwo Zdrowia

Niegospodarność Wielkich Rozmiarów

To właśnie na skutek „leczenia” przez psychiatrów - 90% mieszkańców **Domów Opieki Społecznej w Polsce** jest ofiarami psychiatrów i ich „eksperymentów” medycznych (**farmakologia**). Jednak to jest temat dla **Prokuratura Generalnego** oraz **Ministra Zdrowia** – **Likwidacja „Obozów Koncentracyjnych”** czyli **Szpitali Psychiatrycznych**, które oprócz zabijania pacjentów za pomocą toksycznych leków o czym mówi w swoim filmie **Peter Breggin, Biegły Sądowy (USA)** podawanych pod przymusem (**bez zgody pacjenta**) **to na dodatek „produkują” osoby niepełnosprawne (od dzieci w wieku szkolnym zaczynając)** i narażają skarb państwa na bardzo wysokie koszty opieki nad nimi - o czym pisze w swoim artykule **„Ameryka Oszukana” - Fred Baughman, Neurolog (USA)** . Koszt opieki nad tymi osobami w **DPS-ach** wynosi do 5 tys. do 9 tys. zł/miesięcznie na jednego podopiecznego + wypłacania rent socjalnych + zasiłki dla ich opiekunów. Nie wspominając już o kosztach utrzymania Szpitali Psychiatrycznych, pensjach wypłacanych dla psychiatrów i pielęgniarek.

Opinie psychiatrów i Prokuratura

Niestety ale żaden Biegły Psychiatra nie potwierdzi tego, że to na skutek toksycznych leków, które podają dla pacjentów - pacjenci zapadają na zdrowiu i nie są zdolni do podjęcia pracy (**muszą korzystać z rent socjalnych**), a co za tym idzie nie mogą zaspakajać swoich podstawowych potrzeb życiowych. Wymagane jest „odtrucie pacjenta” z toksycznych substancji – **leczenie odwykowe**.

Na zakończenie - kilka cytatów z książki

„Toksyczna Psychologia i Psychiatria: depresja a samobójstwo”

Wydawnictwo PROMETEUSZ – luty 2010r

Autor: JAROSŁAW STUKAN - Ukończył psychologię kliniczną i sądową na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach. W kolejnych latach szkolił się w psychoterapii psychodynamicznej (nowoczesna psychoanaliza). Ukończył ponadto kilkadziesiąt innych szkoleń z zakresu *diagnozy i pomocy psychologicznej* oraz studia podyplomowe z zakresu seksuologii. Kontynuuje naukę seksuologii klinicznej. Pracuje nad doktoratem z zakresu suicydologii.

<https://antypsychiatria.pl/wp-content/uploads/2020/04/toksyczna-psychologia-i-psychiatria-jaroslaw-stukan.pdf>

PROPAGANDA FIRM FARMACEUTYCZNYCH

Firmy Farmaceutyczne promują w mediach *prochorobową propagandę* i czerpią z tego zyski. Mało tego, wielu psychiatrów wypowiadając się w mediach twierdzi, że „nadal”, tylko połowa chorych na depresję szuka i otrzymuje profesjonalną pomoc (*pojawia się więc w psychiatrii i psychologii również jasnowidzenie*). Publicznie i bezwstydnie nawołują do gabinetów. O ile jeszcze *psycholodzy* są w tym względzie nieco bardziej uprawnieni (*choć znacznie mniej świadomi*), bo cały czas jest tutaj mowa o naturalnym cierpieniu, a więc stanie kwalifikującym się *do udzielenia pomocy psychologicznej, to psychiatrzy „chcą” w tym samym przypadku, ludzi zdrowych, chemicznie wpływać na ich mózg.*

NEUROLOGIA

Gdyby z klasyfikacji zaburzeń psychicznych wyłączyć stany, *które ewidentnie nie są chorobami psychicznymi*, a w wielu przypadkach *nawet zaburzeniami* (Tabela 1), to pozostałoby w niej *zaledwie kilka chorób*. Mogłoby się przez to okazać, że *psychiatria właściwie nie jest potrzebna*, bo pozostałe w ICD-10 choroby przejąc może *neurologia*, tym bardziej, że prawie połowa z nich ma organiczne podłoże.

OSZUSTWA FIRM FARMACEUTYCZNYCH

Ukrywanie informacji przez firmy farmaceutyczne o skutkach ubocznych rzekomych antydepresantów jest faktem. Pierwszego stycznia 2005 roku *The British Medical Journal* opublikował artykuł na ten temat (Lenzer, 2005) Nieco wcześniej do redakcji czasopisma zostały anonimowo nadesłane *materiały wewnętrzne firmy Eli Lilly, producenta Prozacu*. Były to *raporty z badań*, mówiące o odkryciu *dwóch podstawowych skutków ubocznych* występujących wśród pacjentów pobierających Prozac – *wzroście pobudzenia lękowego oraz agresywności i zagrożenia samobójstwa*. Z materiałów tych wynika m.in. to, że *producent „Prozacu”*

JUŻ OD WCZESNYCH LAT 80 BYŁ ŚWIADOMY OPISANYCH SKUTKÓW UBOCZNYCH I JE UTAJNIAŁ.

Białystok (po korekcie) w dniu 2 sierpień 2024r

Z Poważaniem

Najda Mariusz

Fundator i Prezes Zarządu