



Capcana pacientului: Modelul de afaceri perfid al psihiatriei



Psihiatrii ambițioși, împreună cu o industrie farmaceutică obsedată de profit, reușesc să eticheteze pe oamenii sănătoși care caută ajutor, cu boli inventate și să îi ruineze cu metode de tratament false în mod deliberat, parțial cu consecințe mortale.

În comedia filmului "Dr. Knock sau triumful medicinei", în care un tânăr medic preia conducerea - Dr. Knock - preia un cabinet medical rural, care l-a dus pe predecesorul său la ruină. Motivul: oamenii de la țară erau atât de sănătoși, încât doctorul a rămas fără pâine. Acest lucru s-a schimbat radical datorită metodelor ingenioase rafinate de marketing și metodelor de tratament ale succesorului său, doctorul Knock. În decurs de un an, aproape toți locuitorii din regiune erau bolnavi și pacienți permanenți ai cabinetului său medical înfloritor.

Ceea ce în această comedie apare ca un truc ingenious, fiind extraordinar de amuzant, pe de altă parte, se reflectă în realitatea diagnosticului psihiatric, într-un mod care cu greu poate fi depășit în ceea ce privește tragedia și cruzimea acestuia. În următoarea documentație veți vedea cum psihiatrii ambițioși, în colaborare cu o industrie farmaceutică obsedată de profit, au reușit să ștampileze oamenii sănătoși care căutau ajutor cu un Manual de diagnosticare cu simptome clinice inventate și să-i ruineze la propriu cu metode de tratament deliberat greșite, literalmente, în parte cu consecințe mortale.

Favorizată de o industrie farmaceutică, conformă cu politică și justiția, această capcană criminală pentru pacienți este în mod constant extinsă ca un model de afaceri extrem de profitabil în psihiatrie.

<https://www.scientology.tv/series/cchr-documentaries/diagnostic-and-statistical-manual.html>
Scientologia Psihiatrie Film German

MODERATOAREA: Aceasta este Comisia Cetățenilor pentru Drepturile Omului.

Este o organizație non-politică, neconfesională, non-profit, care este angajată să facă dreptate în sistemul psihiatric.

Lucrând împreună cu medici, parlamentari, educatori, cetățeni legislatori, și activiști pentru drepturile omului, centrul CCHR investighează fraudele, denunță neglijența criminală și se angajează să realizeze reforme în domeniul sănătății mintale. O prezentare a rețelei Scientologice. Următorul film documentar poate evoca sentimente intense de indignare și trădare.

Acesta conține scene de fraudă criminală, lăcomie și exploatare a celor mai vulnerabile persoane din lume. El descoperă faptele legate de Manualul de diagnosticare și statistică, principala scriere a psihiatriei privind diagnosticul și tratamentul. Această prezentare este o expunere a faptelor, susținută de dovezi, în contrast puternic cu păcăleala pseudoștiințifică

pe care o reprezintă DSM-ul. Acesta este Manualul de diagnostic și statistică: Orbirea mortală a psihiatriei.

OMUL: Viața poate fi o aventură, rapidă,

FEMEIA: ... lentă, tristă, ...

BĂRBATUL: ... uneori cu sușuri și coborâșuri.

FEMEIA: Dar psihiatrii numesc fiecare aspect al vieții o boală psihică mintală.

BĂRBATUL: Ce anume, de exemplu?

FEMEIA: Să numești "depresie" dezamăgirea după întreruperea unei relații.

MAN: Nervozitate înainte de a vorbi în fața oamenilor?

Femeia: Tulburare de anxietate.

BĂRBATUL: Sau, dacă sunteți foarte vorbăreț și activ?

Femeie: Maniacă.

BĂRBATUL. Sună destul de nebunesc.

FEMEIA: Sigur că da.

BĂRBATUL: În ce măsură are loc asta?

FEMEIA: Să întrebăm....

INTERVIUL: Câte persoane cunoașteți care au fost diagnosticate cu o tulburare psihică mentală?

BĂRBATUL: O tulburare mentală, ăăă, fără să mă mai gândesc, poate că o persoană a fost diagnosticată cu o tulburare mentală.

Diverse persoane:

- Probabil că una.
- Două. Da.
- Două sau trei.
- Trei sau patru.
- Patru.
- Patru sau cinci.
- Poate cinci.
- Șase persoane în domeniul casnic.
- Șase, șapte.
- Zece.
- O duzină.
- Vreo douăzeci.
- Cam treizeci.
- Sute, pun pariu..

Numărul celor pe care îi cunosc și care au fost diagnosticați cu o tulburare mentală este probabil între 100 și 150, iar eu am 23 de ani.

Manualul de diagnoză și statistică: Lucrarea mortală și orbitoare a psihiatriei

BĂRBATUL: De unde vin toate aceste "tulburări"?

FEMEIA: Din Manualul de Diagnoză și Statistică. Are 943 de pagini și cuprinde totul, de la depresie și anxietate până la bâlbâială, dependență de țigări, frica de păianjeni, coșmaruri, dificultăți la matematică și tulburări din copilărie - reinterpretate și multe etichetate drept "boli ale creierului".

BĂRBATUL: Dar există probleme în viață.

FEMEIA: Sigur. Psihiatrii susțin că este ceva în neregulă cu creierul tău.

BĂRBATUL: Stați puțin. Psihiatrii au o carte care reinterpretează problemele vieții ca fiind "tulburări mentale"?

FEMEIA: Exact.

BĂRBATUL: Asta trebuie să aibă o susținere științifică.

FEMEIA: Nu, deloc. La o conferință recentă, psihiatrii au recunoscut acest lucru. Ascultați și dumneavoastră asta.

DSM este alcătuit de comitete formate din bărbați și femei care au prejudecăți și opinii politice, astfel încât DSM nu este atât de solid întemeiat din punct de vedere științific pe cât ar trebui să fie. Au existat oameni care au discutat și au decis că ceva ar trebui să fie inclus în DSM și au înaintat o propunere în acest sens. Sunt mai multe observații puse împreună și, dacă ai destule dintre ele, atunci ai un diagnostic.

Sistemul DSM nu este adevăratul sistem de diagnosticare. Multe dintre tulburări nu au fost neapărat validate în mod riguros. Este doar cel mai bun instrument pe care îl avem, dar nu este perfect. Este atât de inutil - dacă folosesc DSM la un pacient, voi putea pune cel puțin 20 de diagnostice pentru acel pacient.

Acest lucru trebuie privit cu o anumită precauție. Devine din ce în ce mai complicat. Noi diagnosticăm doar folosind liste de verificare și chestionare, ceea ce, așa cum ați spus, ne distanțează de restul medicinei, deoarece nu avem un test biologic.

BĂRBATUL: Uimitor.

FEMEIA: Lipsa de științificitate din DSM este un secret de necontestat. Iată câțiva experți în acest domeniu.

DSM este o fraudă. A fost descris ca un cazino de cărți de joc. De ce? Pentru că diagnosticele sunt teoretice. Ele nu se bazează pe măsurători științifice. Este șubredă și, la rândul ei, se bazează pe o treaptă șovăielnică etc. Este șubredă și, atunci când este supusă unei examinări critice, se destramă cu ușurință.

Dacă se ia în considerare un fragment din argumente în mod izolat și îl pui la îndoială, constăți că nu rezistă. Și atunci întregul organism se prăbușește, pentru că în el există ipoteze false. Le găsești peste tot. Este cu adevărat un cazinou cu cărți de joc, pentru că nu se bazează pe o fundație solidă. A fost creat un edificiu aparent legitim de gândire care duce la un diagnostic.

Dar o investigație serioasă va dezvălui că aceasta este nelegitimă.

Jocul începe.

Istoria diagnosticului psihiatric

Jucătorul 1: O tulburare afectivă.

Jucătorul 2: Ei fac bani mulți.

Jucătorul 3: Omule, schizofrenia, o să fie o afacere mare.

BĂRBATUL: Dacă DSM nu se bazează pe cunoștințe științifice, atunci pe ce se bazează?

FEMEIA: Psihiatria și psihologia au vrut să fie acceptate de medicina tradițională. Noi, psihologii, am vrut întotdeauna să fim acceptați ca o știință adevărată. Primii psihologi s-au uitat în jur la ceea ce făceau alți oameni de știință și i-au imitat.

Clasificarea modernă a tulburărilor mentale poate fi urmărită până în secolul al XIX-lea.

Aproape toți termenii clinici de astăzi datează din acea perioadă. Cel mai important rol a fost jucat de Emil Kraepelin, care a lucrat la Heidelberg și apoi la München.

BĂRBATUL: Nu am auzit niciodată de el.

FEMEIA: Emil Kraepelin este considerat fondatorul clasificării tulburărilor mentale.

El a fost primul care a clasificat ceea ce el considera a fi boli biologice ale creierului. De aici provine conceptul de dementia praecox, mania maniaco-depresivă și psihoza paranoică.

Aceste concepte există și astăzi în DSM.

Bărbat: Asta e tot? Trei tulburări?

FEMEIA: Da, doar trei! Dar sistemul lui Kraepelin a devenit rapid foarte popular. Ascultați: Sistemul lui Kraepelin s-a impus rapid, nu doar în Germania, ci și în SUA și Marea Britanie.

Înainte de asta, nu exista nicio metodă de a discuta problemele pacienților. La începutul anilor 1950, a fost elaborat Manualul de Diagnoză și Statistică al tulburărilor mentale. Există foarte puține statistici în această carte. "Tulburare" este folosit ca un eufemism pentru "boală". Această carte clasifică tulburările mentale pentru care nu au fost descoperite niciodată semne medicale.

FEMEIA: Această broșură primitivă avea 130 de pagini cu 112 "tulburări" mentale. O broșură mică, dar mult mai mare decât își imaginase Kraepelin.

BĂRBATUL: De ce atât de multe?

FEMEIA: Prin definirea mai multor aspecte ale vieții ca fiind "anormale", psihiatrii au reușit să obțină sume uriașe de bani.

BĂRBATUL: Ce vrei să spunei cu asta?

FEMEIA: De exemplu, să-ți ții respirația, să-ți rozi unghiile, să-ți sugi degetul mare, să fii somnambul, să fii ineficient, chiar și homosexualitatea.

BĂRBATUL: Ridicol! Toate astea doar pentru a putea trata oamenii?

FEMEIA: Și multe altele. În 1968, a apărut DSM-II, cu nu mai puțin de 178 de tulburări. Ca să poți accesa și mai mulți bani de la asigurări. Pentru a extinde acest lucru la nivel internațional, DSM-II a fost adaptat la cartea Clasificării Internaționale a Bolilor - ICD -.

ICD este folosită pe scară largă în întreaga lume și conține diagnostice psihiatrice, precum și boli medicale.

BĂRBATUL: Astfel, "tulburările" mentale au fost acceptate de medicină.

FEMEIA: Acesta a fost un început. Dar DSM-II nu era încă solid din punct de vedere științific, deoarece nu a fost influențat de teste clinice, ci de Sigmund Freud.

BĂRBATUL: Atunci au existat multe nevroze în carte, nu-i așa?

FEMEIA: Cu siguranță că da. Dar nu conținea nicio cunoștință despre cauze.

Nici măcar nu au încercat să găsească o cauză.

O tulburare poate fi inclusă în clasificare fără să se știe nimic despre etiologia [cauza] sa. Cu alte cuvinte, pentru a pune un diagnostic, nu este nevoie să ne preocupăm de cauză și efect. Nu trebuie să știți care sunt cauzele acestei afecțiuni.

BĂRBATUL: Așteptați. Dacă DSM nu spune ce cauzează tulburările mentale, ...cum le "descoperă" psihiatrii?

FEMEIA: Răspunsul s-ar putea să vă surprindă.

Tot timpul se inventează noi boli, și vreau să subliniez "inventez", pentru că în psihiatrie tulburările mentale nu sunt descoperite, ci inventate.

Sistemul funcționează în felul următor: La fiecare câțiva ani, un grup de psihiatri și psihologi se așează și votează împreună diagnosticele.

BĂRBATUL: Asta e știință? Eu nu cred asta!

FEMEIA: Nu ești singurul.

Diverse persoane:

Aceste boli sunt supuse la vot? Ce vreți să spuneți?

Oamenii "votează" și apoi ele există?

VOTATE?

Ele sunt create?

Oh, Doamne!

Cred că este ridicol.

Este o nebunie că "votați".

Asta nu poate fi adevărat.

Foarte rău.

Acest lucru ar trebui să se bazeze pe știință. Am crezut că totul se bazează pe medicină și știință.

Sunt șocată să aflu asta.

BĂRBATUL: Și eu.

FEMEIA: Mai e ceva. Tulburările mentale nu intră în DSM doar prin vot, ci sunt scoase prin vot. De exemplu, homosexualitatea. Au folosit proceduri științifice pentru a descoperi că homosexualitatea este o boală? Nu. A fost adăugată din motive politice și a fost scoasă din nou din motive politice. Rezultatul este un vot. Acesta ar trebui să fie democratic. A numi asta știință este o fraudă absolută.

BĂRBATUL: Deci DSM este politic și nu științific.

FEMEIA: Exact.

Amestecă cărțile, Pachet înșelător= DSM.

BĂRBATUL: Credeam că psihiatrii vor să fie considerați ca doctori...

FEMEIA: Așa este. De aceea, manualul lor de diagnosticare trebuia să pară mai științific.

BĂRBATUL: Ceea ce nu era. Și ce au făcut?

FEMEIA: Au decis că următoarea ediție a DSM va fi foarte diferită. Și această decizie avea să schimbe psihiatria pentru totdeauna.

În anii '70, psihiatria din SUA era într-o stare foarte proastă. Existau mai multe motive pentru acest lucru. În primul rând, profesia medicală nu avea o părere prea bună despre psihiatrie. Oamenii studiau psihiatria doar dacă nu reușeau în nicio altă ramură a medicinei.

Iar oameni precum Robert Spitzer, în America, au spus foarte clar că era timpul ca psihiatrii, în calitate de doctori în medicină, să practice de asemenea și medicina. Deci, dacă un psihiatru petrecea mult timp cu oameni anxioși sau deprimați, aceste lucruri, aceste probleme de viață, au trebuit să fie redefinite în principiu.

Așa că au fost redefinite ca fiind afecțiuni medicale.

Soluția lor a fost să inventeze un manual de diagnostic care să definească mai atent tulburările psihiatrice. De aceea avem DSM-III, cea de-a treia ediție, care a fost publicată în 1980.

FEMEIA: Psihiatrii care au editat DSM-III au respins psihologia freudiană și au decretat că diagnosticele psihiatrice sunt de natură pur biologică.

BĂRBATUL: Au abordat-o în mod științific?

FEMEIA: Nu, deloc. Argumentele legate despre ce "tulburări" ar trebui să intre în DSM-III și care nu ar trebui să intre, erau și mai ridicole. Iată ce a spus un psihiatru:

"S-au înghesuit într-o încăpere cam de jumătate din mărimea acesteia. Era mult prea mică, iar Bob a pus o întrebare provocatoare. Apoi, oamenii și-au strigat opiniile în cameră din toate părțile. Și cine striga cel mai tare, avea cele mai multe șanse să fie auzit. Semăna mai degrabă cu o licitație de tutun, decât cu o conferință."

FEMEIA: Un alt membru al comisiei de decizie DSM a spus:

"Nivelul intelectual scăzut era uluitor. Diagnosticele prin vot majoritar, ca și cum ai alege un restaurant. Tu vrei să mergi la un restaurant italian, eu vreau să merg la un restaurant chinezesc, așa că mergem la o cafenea. Apoi se introduce în calculator. Am fost naivi, am crezut că există o încercare de a aborda aceste lucruri în mod științific."

BĂRBATUL: Deci, manualul de diagnosticare nu conținea mai multă știință decât înainte.

FEMEIA: Între timp, numărul tulburărilor din DSM-III a crescut vertiginos la 259. Pentru a pretinde că psihiatria este o adevărată știință medicală, a trebuit să îi dea o teorie cu aspect științific.

Începând cu DSM-III, în 1980, psihiatria și-a dat din ce în ce mai mult o înfățișare medicală, a fost inventată teoria dezechilibrului chimic.

BĂRBATUL: Oau. Chimic ... Ce?

FEMEIA: Teoria dezechilibrului chimic. A apărut pentru prima dată în 1965, în clarificarea faptului dacă există un dezechilibru al anumitor substanțe din creier acestea ar putea provoca depresia.

BĂRBATUL: Și apoi?

FEMEIA: Joseph Schildkraut a prezentat teoreia că, din moment ce medicamentele psihotrope modifică chimia creierului, bolile mintale ar trebui să fie declanșată de o deficiență sau de un exces.

BĂRBATUL: Nu este invers?

FEMEIA: Ba da. Ca și cum - din moment ce aspirina ajută la durerile de cap, rezultă că

durerile de cap sunt cauzate de lipsa de aspirină.

BĂRBATUL: Înțeleg.

FEMEIA: Dar a fost suficient de convingător pentru a da psihiatriei și DSM-III o științificitate superficială. Robert Spitzer a spus-o astfel:

"Psihiatria a spus el acum: Acum am devenit științifici. Noi aparținem medicinei".

BĂRBATUL: Au reușit.

FEMEIA: Da, iar de atunci psihiatrii și industria farmaceutică au promovat dezechilibrul chimic, atât în rândul cadrelor medicale, cât și al publicului.

În TV:

Dacă vă numărați printre milioanele de persoane care au griji incontrolabile, anxietate sau alte simptome timp de 6 luni sau mai mult, este posibil să suferiți de tulburare de anxietate generalizată și de dezechilibru chimic.

Cymbalta afectează serotonina și norepinefrina.

Sute de mii de pacienți au primit rețeta prescripția Abilify.

Adresați-vă medicului dumneavoastră ... Întrebați-l pe medicul dumneavoastră. Vorbiți cu medicul dumneavoastră.

Sunați-vă medicul. Întrebați-l pe medicul dumneavoastră despre Cymbalta.

... Pristiq este cheia pentru depresia mea. Întrebați-l pe medicul dumneavoastră despre Pristiq.

Povestirea:

Vii la cabinetul meu, îmi descrii ce se întâmplă în viața ta și care sunt simptomele tale, iar eu îți spun: suferi de un dezechilibru chimic, iată un remediu. Nu există niciun dezechilibru chimic. Nu există niciun test fiabil pe această temă: aveți un dezechilibru chimic. Există zeci de studii care arată că nu există un dezechilibru măsurabil. Psihiatrii le explică întotdeauna pacienților: este ca și în cazul diabetului. "Prea puțină insulină. În cazul diabetului, ajustăm nivelul de insulină. Prea puțină serotonină. În cazul depresiei, ajustăm nivelurile de serotonină. Noi am dovedit că nu este nimic în neregulă cu nivelurile de serotonină. Noi înșine am infirmat această fabulație

Bărbatul: oau. Serios?

FEMEIA: Vedeți cu ochii voștri. Cineva a vizitat diverși psihiatri cu o cameră ascunsă pentru a fi examinat pentru boli mintale.

PACIENT: Există teste științifice?

PSIHIASTRUL: Nici unul pe care să-l pot face acum. Nu aș ști cum să le fac.

PACIENTUL: Deci am o "adațpare..." ce a fost asta?

PSIHIASTRUL: "Tulburare de adaptare", emoțională mixtă, care este pur și simplu stres situațional. Este un diagnostic formalizat.

PACIENTUL: Întrebam doar, cum ați ajuns la asta?

PSIHIASTRISTUL: Te cred fără îndoială. În ceea ce privește diagnosticul, nu pot să vă fac o radiografie sau un test de laborator. Așa că este foarte dificil să măsoari ceva, pentru că se întâmplă acolo și nu putem pur și simplu să tăiem craniul cuiva și să scoatem ceva pentru a măsura. Nu putem face radiografii sau teste de sânge. Dar asta nu înseamnă că diagnosticul este greșit.

Medic: Compania de asigurări are nevoie de diagnostic. Eu nu mă ocup de asta din punct de

vedere al diagnosticului. Nu cred că principala mea sarcină este să pun un diagnostic, în afară de a oferi companiei de asigurări ceva care să fie pe jumătate corect.

Medic: Dar nici măcar nu știm ce se întâmplă în creier. Noi am aflat toate aceste lucruri, doar din întâmplare.

Bărbatul: Asta mă lasă fără cuvinte. Diagnosticalele psihiatrice se bazează în întregime pe opinia personală.

FEMEIA: Indiferent de ceea ce fac, ei greșesc.. BBC a făcut chiar și o emisiune pe tema asta. În acesta, au fost 10 voluntari, dintre care 5 erau considerați normali, iar 5 diagnosticați oficial ca bolnavi mintal, au fost observați de trei psihiatri competenți cunoscuți în domeniul psihiatriei. Apoi, aceștia au fost întrebați dacă îi pot deosebi. Aruncați o privire la asta.

Medic: Credem că este probabil ca ei să aibă un istoric de tulburare bipolară. Este corect?

Persoana: Greșit.

Medic: Bine.

Medic: Am ajuns la concluzia că au fost diagnosticați cu o tulburare afectivă la un moment dat.

Persoana: Vă înșelați.

Medic: Ne-am întrebat dacă nu cumva la un moment dat ați suferit de o problemă psihiatrică majoră de un fel sau altul.

Persoana: Nu.

Doctorul: Chiar deloc?

Persoana: Vă înșelați.

Doctorul: În regulă, bine, bine, bine.

Trei diagnostice greșite la rând. După o săptămână întreagă de observație, comisia a identificat doar două din cele cinci tulburări.

Omul: cam atât despre științificitate!

FEMEIA: Exact!

Marea păcăleală, "dezechilibrul chimic" al creierului.

Jucătorul 1: Eu particip.

Jucătorul 2: Tulburare maniacă.

Jucătorul 3: Paranoic.

Jucătorul 4: Și iată încă alte câteva tulburări obsesiv-compulsive.

Jucătorul: Oh!

BĂRBATUL: Întrebare: psihiatrii pretind că sunt "orientați spre dovezi" când nu au nicio dovadă?

FEMEIA: Asta nu e tot. Psihiatrii nu numai că nu au teste care să dovedească tulburările mentale, dar nici măcar nu le pot defini.

BĂRBATUL: Nu!

FEMEIA: Ei chiar recunosc asta în DSM. Uitați-vă la asta.

„Cu toate că acest manual este o clasificare a tulburărilor mentale, trebuie să recunoaștem că nu există o definiție care să stabilească limitele exacte ale conceptului de tulburare

mentală. Poftim."

BĂRBATUL: De necrezut.

FEMEIA: Dar psihiatrii nu au terminat încă. La 14 ani după DSM-III, au publicat DSM-IV. Redactorul-șef a fost foarte tranșant cu privire la termenul "tulburare mentală".

"Nu există o definiție a tulburării mentale. Este o prostie. Nu poate fi definită".

BĂRBATUL: Au recunoscut că nu pot defini tulburarea mentală - un termen din titlul propriului lor manual - dar au mai adăugat altele la acesta?

FEMEIA: Multe altele. 115 mai multe, mai exact, aducând totalul la 374.

BĂRBATUL: Comparativ cu DSM-I, sunt de peste trei ori mai multe tulburări.

FEMEIA: Și asta în doar 40 de ani. Și cartea cântărește aproape 2,5 kg.

BĂRBATUL: Mai groasă decât o carte de telefon.

FEMEIA: Este un catalog al bolilor mintale. Și cu ea, 120 de milioane de oameni din întreaga lume au fost diagnosticați cu o boală mintală.

BĂRBATUL: Și "Clasificarea Internațională a Bolilor"? Existau și acolo mai multe tulburări mentale?

FEMEIA: Absolut. Capitolul privind tulburările mentale și comportamentale din ICD este aproape la fel ca în DSM. Ceea ce este preluat în DSM este reflectat și acolo.

BĂRBATUL: Bine. Deci nu există niciun test pentru a identifica o tulburare mentală. Nu există un dezechilibru chimic și ei nu știu ce este o tulburare mentală.

FEMEIA: Și recunosc asta între ei.

ÎNTREBARE: Iată ce a spus un psihiatru la o întâlnire recentă a Conferinței-APA.

"Aveți un pacient deprimat în cabinet: nu aveți NICI O IDEE despre ce se întâmplă. Cu toții CREDEȚI că știți răspunsul, dar eu nu știu răspunsul. Eu cred că niciunul dintre noi nu-l știe."

BĂRBATUL: E uimitor.

FEMEIA: Cu toate acestea, vor fi rapizi cu un diagnostic. Acesta este un alt psihiatru influent din cadrul aceleiași conferințe.

"Jim Birley a făcut un studiu pentru a afla cât timp le ia să pună un diagnostic.

Și cât timp a durat, David? Două secunde?" (Râsete)

A fost de câteva minute. A fost foarte..."

BĂRBATUL: Câteva minute?

FEMEIA: Da. Chiar și președintele ales al Asociației Americane de Psihiatrie a spus că DSM este o adevărată glumă.

"Ei bine, ce înseamnă "D"? Întotdeauna am crezut că înseamnă 'Diagnostic', dar am ajuns la concluzia că înseamnă 'Săgeată'."

BĂRBATUL: Săgeată? Psihiatrii le spun pacienților lor despre asta?

FEMEIA: Nu. Psihiatrii se prefac că știu despre ce vorbesc, în timp ce țin publicul în

Întineric.

JOHN: Am fost trimis la psihiatru, care a vorbit cu mine poate 15 minute. M-a întrebat cum mă simțeam când aveam 7 ani și am plecat cu o rețetă de Ritalin.

DOMINIQUE: În 15 minute m-a diagnosticat cu o tulburare de anxietate și mi s-a prescris un medicament.

CARLOS: După aproximativ zece minute petrecute cu psihiatrul, am fost diagnosticat cu anxietate și depresie și mi sa prescris imediat aceste medicamente psihiatrice.

ISAAC: Diferiți doctori mi-au pus diagnostice diferite și fiecare mi-a prescris câte un medicament psihotrop diferit.

FRASER: Nu m-au supus niciunui test, nici măcar nu a trebuit să stau acolo sau să pun întrebări. A fost doar simplu: "Ai asta și iată medicamentul".

BARBARA: Nu au vorbit cu mine, doar i-au pus întrebări mamei mele. Era vorba de a obține informațiile de la ea și nu de la mine.

MARQUISE: Este incredibil. Am făcut cercetări. Și nu pot să înțeleg cum poți diagnostica pe cineva cu o capacitate de atenție redusă.

CHARLES: Niciodată nu a existat vreo explicație pentru asta. Nimeni nu a știut ce este, ce anume a cauzat-o sau cum de o ai. De ce unii oameni au avut-o și ce se poate face în privința asta. Se spunea: "Ia asta și apoi pleacă".

DANNY: Mi s-a administrat o doză care ar fi fost potrivită pentru un cal. Era un antidepresiv numit Effexor, 450 mg pe zi. Se spune că dacă iei 300, ești în comă.

KELLEN: Nu a fost întotdeauna Ritalin, a trecut de la Ritalin la Wellbutrin, la Concerta, la Adderall.

JASON: I-am întrebat pe acești doctori: "Există și altă cale? Există o altă terapie? Există ceva care să nu-mi dea toate aceste efecte secundare și aceste senzații oribile constante? Există ceva care să nu aibă de-a face cu medicamente psihiatrice?"

Doctorul a spus: "Nu. Vedeți, starea dumneavoastră este foarte complexă. Suferiți de un dezechilibru chimic, iar acest lucru nu poate fi corectat decât cu un medicament psihotrop.

Bărbatul: Wow. O mulțime de diagnostice, dar tot ce primești sunt medicamente psihotrope.

FEMEIA: Exact. Un diagnostic psihiatric în zilele noastre înseamnă un medicament psihotrop.

Doctorul: Întrebarea este: dacă folosim aceste calificative, atunci ce se întâmplă? Și "Și apoi?" constă adesea într-o prescripție medicală.

Medic: Este ca o combinație dublă. Prima jumătate constă în manualul de diagnosticare.

Puteți alege una dintre toate aceste tulburări. A doua jumătate constă într-un tratament.

Manualul de diagnosticare este deja acolo. Așadar, aveți un mecanism. Și apoi, iată acest tratament care este ușor de găsit.

Medic: Psihiatria are o etichetă pentru orice comportament care poate fi considerat ciudat. Și pentru fiecare etichetă, pentru fiecare diagnostic, va exista o farmacologie în spate și pastila potrivită.

Medic: Voi scoate cardul și iată-l. Aici este diagnosticul dumneavoastră și aici este

medicamentul psihotrop care îl însoțește.

Medic: 98 la sută, poate 99 la sută din toți oamenii vor primi un diagnostic care justifică un medicament și, de asemenea, o altă programare. Nu uitați: afacerea medicinei, afacerea psihiatriei este să vorbești cu pacienții în mod regulat. Psihiatrul care îi spune unui pacient că nu are nicio problemă sau că nu există niciun remediu pentru ea nu va avea un cabinet foarte plin.

Medic: Acesta este un fel de scop al DSM III, IV și V: Un diagnostic pentru care poți prescrie remedii.

Medic: Sunt bani rapizi. Nu trebuie să faci un examen medical. Îl treci în fișă și ai terminat. Prescrieți un remediu. Un pacient pe viață. Țasta e scopul DSM-ului.

Bărbatul: Deci DSM-ul este doar pentru a justifica tratamentul cu medicamente psihotrope?

FEMEIA: Mă tem că da.

Bărbatul: oau.

Partea rea - Daunele provocate de tratament

Jucatorul1: Iubesc toate aceste medicamente psihiatrice ...

BĂRBATUL: Dacă tratamentul psihiatric înseamnă, în principal, administrarea de medicamente psihotrope, trebuie să fie o mulțime de medicamente prescrise.

FEMEIA: Așa este. Știați că peste 600 de milioane de rețete pentru medicamente psihotrope sunt scrise în fiecare an?

BĂRBATUL: Uf. Dar ce te faci cu pacienții care nu vor să le ia?

FEMEIA: Chiar și pentru asta, DSM-ul are o categorie.

"V-15.81 - Nerespectarea instrucțiunilor de tratament." Această categorie poate fi utilizată atunci când în centrul atenției clinice se află nerespectarea unor aspecte importante ale tratamentului pentru un factor de tulburare mentală sau de boală medicală. Cu alte cuvinte: Dacă cineva refuză tratamentul, probabil că este bolnav mintal.

BĂRBATUL: Deci, dacă nu faci ceea ce îți cere un psihiatru, ești etichetat cu o tulburare mentală?

FEMEIA: Exact!

BĂRBATUL: Este înfricoșător. De ce nu s-ar conforma cineva tratamentului?

FEMEIA: Pentru că medicamentele psihiatrice pe care le prescriu psihiatrii pot provoca reacții fizice foarte grave.

BĂRBATUL: Vă referiți la efecte secundare?

FEMEIA: Nu, nu chiar.

Vorbitor: Medicamentele psihotrope nu au de fapt efecte secundare. Ele au doar efecte, iar noi le distingem în mod arbitrar: pe cele pe care le considerăm bune le numim efecte. Pe

cele rele le numim efecte secundare. Să luăm exemplul unei bombe, care cade pe o clădire, ea ucide oameni și distruge clădirea. Iar generalul spune: "Oh, uciderea oamenilor a fost doar un efect secundar". Nu, nu puteți privi distrugerea și uciderea separat. Deci, prin urmare, acestea nu sunt efecte secundare. Efectele directe ale drogului sunt cele care provoacă răul.

Vorbitor: Se crede că antidepresivele îi fac pe oameni fericiți. Dar nu este așa. Ele duc la tâmpire și există și simptome de sevraj.

Unii oameni devin roboți. Ei nu mai sunt capabili să experimenteze și să se exprime cu toată varietatea și gama de sentimente și emoții umane.

Vorbitor: Pentru că, de îndată ce îi dai cuiva o doză mare de neuroleptic, pur și simplu îl dezumanizezi.

Vorbitor: Aceștia sunt mijloace foarte puternice, foarte toxice care pot declanșa în ei înșiși diabetul și colesterolul ridicat, sau sindromul metabolic, acumularea neobișnuită de grăsime pe abdomen și arterioscleroza prematură.

Vorbitor: Acestea afectează inima, plămânii și rinichii. Nu se știe niciodată.

Vorbitor: Majoritatea medicamentelor psihiatrice provoacă creșterea în greutate. Unele dintre ele, cum ar fi olanzapina, pot provoca o creștere în greutate de 25, 30 și chiar 40 de kilograme într-un an sau doi. Acest lucru este grav.

Vorbitor: Printre efectele secundare se numără și reducerea performanțelor sexuale.

Vorbitor: La persoanele care iau doze mari de medicamente psihotrope, organismul nu mai poate fi detoxificat de ficat. Acest lucru poate provoca eșecul altor funcții corporale.

Narator: Prospectul acestor medicamente spune: "Poate provoca tendințe de sinucidere și crește pofta ucigătoare. Ca pe un pachet de țigări: Nicotina poate avea efecte nocive.

Vorbitor: Au fost raportate multe cazuri în care cei care au comis sinucideri sau acte violente au luat medicamente psihotrope care au acest efect secundar.

Vorbitor: Citești efectele secundare și ele se seamănă cu ceea ce ar trebui să trateze, în special la sinucidere. Atunci îți dai seama că acest lucru este foarte înșelător, care are prea puțin de-a face cu știința reală....

Bărbatul: Glumești? Acestea sunt mijloace periculoase!

FEMEIA: Da! Și au existat mii, poate milioane de victime care au apelat la psihiatrie pentru ajutor, cărora li s-au administrat apoi medicamente psihiatrice care le-au distrus. Oameni ca Candace, care a luat Zoloft pentru că era nervoasă înainte de examene. Stephen, care s-a sinucis după 19 zile de Prozac. Julie, care voia să meargă la facultate, s-a spânzurat după numai 7 zile de Zoloft. Matthew, care s-a spânzurat la 13 ani. Matt, un tânăr de 21 de ani care lua un cocktail de medicamente psihotrope. Kaitlyn, care a luat Zoloft și trazodonă. Beth, care a primit Paxil pentru insomnie. Matt, după ce a început să ia Lexapro. Charles, care lua Clozaril. Caitlyn, în vârstă de 12 ani. Megan ... Aaron...

bărbatul: Stai, stai, asta e o nebunie! Toți acești sinucigași au luat medicamente psihotrope?

Femeia: Da. Aproximativ 42.000 de decese pe an în SUA sau întâmplat care sunt legate de medicamentele psihiatrice.

Bărbatul: Uau. Asta înseamnă peste 3.000 de oameni pe lună. Aceste medicamente ar trebui să fie scoase de pe piață.

FEMEIA: Absolut. Dar pentru că aceste medicamente sunt principala metodă de tratament a

psihiatrilor, aceștia minimalizează riscurile. Iar pacienții plătesc prețul.

SEBASTIAN: Medicamentele psihiatrice îți răpesc dorința de a trăi. Te simți deprimat tot timpul și te simți trist.

EMILY: Te simți ca și cum nu ești în pielea ta. Aproape că-ți vine să îți sari din piele tot timpul.

Vorbitor: Am avut dureri de cap puternice, am început să tremur. Nu puteam să dorm, aveam coșmaruri.

Vorbitor: Am început să tremur îngrozitor. Era incontrollabil, știți. Nu știam de ce tremuram.

Vorbitor: Asta a adus exact simptomele pentru care voiam să fac ceva, într-un mod foarte serios.

Vorbitor: Am avut perioade în care mă simțeam pur și simplu ca și cum aș fi fost mort. Nu eram acolo. Stăteam acolo și nu mai era nimic.

Vorbitor: Cu toții avem emoții - fericite, triste. Emoții situaționale în viață. Iar eu nu le-am trăit prin acest medicament.

Vorbitor: Nu mai cunoști lacrimile, rareori râzi. Viața stagnează.

Vorbitor: I-am explicat unui prieten așa: E ca și cum te-ai trezi într-o zi înnorată într-un dosar. Totul este plictisitor, neinteresant, uniform.

Vorbitor: A schimbat ceea ce m-a făcut să fiu eu. Mi-a schimbat personalitatea de bază.

Vorbitor: M-a înrăutățit. Am intrat în certuri urâte cu fratele meu. L-am zgâriat pe față și chestii de genul ăsta.

Vorbitor: Am început să am gânduri sinucigașe aproape imediat. Nu mai simțisem niciodată așa ceva înainte.

Vorbitor: Într-o zi am luat medicamente psihiatrice și m-am gândit să mă sinucid. M-am speriat și i-am spus fratelui meu despre asta. El mi-a spus să nu renunț.

Vorbitor: Am crezut că acesta era singurul lucru pe care îl mai puteam controla. Aș putea să renunț la asta. Atunci aș fi scăpat de aceste suferințe și coborâșuri ale existenței.

Vorbitor: Am fost violată și forțată să fac lucruri despre care nu vreau să vorbesc. Dar ca să fie clar: Chiar și după aceste experiențe, trăirile, gândurile și pierderea de sine atunci când eram sub influența medicamentului Prozac, au fost cele mai rele momente pe care le-am trăit vreodată.

Bărbatul: Nu am cuvinte. Oamenii nu știu ce fac medicamentele pentru că au încredere în psihiatrul lor.

FEMEIA: Nu numai asta. Studiile au arătat că remediile lor nu vindecă tulburările mai bine decât o pastilă de zahăr, un placebo.

Bărbatul: În concluzie: Cu DSM, psihiatrul își etichetează pacienții, iar acest lucru justifică medicamentele psihiatrice care au efecte secundare și nu funcționează. Foarte încurcat.

FEMEIA: Evident. Și încă se agață de ideea că pot corecta un comportament nedorit cu substanțe chimice. Miza mare, marketingul DSM-ului.

FEMEIA: Bineînțeles, psihiatria este atractivă pentru industria farmaceutică, pentru că pot

comercializa aceste medicamente psihiatrice pentru fiecare "tulburare" din DSM.

BĂRBATUL: Campaniile sunt peste tot!

FEMEIA: Da, dar ei comercializează și tulburarea. Companiile farmaceutice fac publicitate peste tot pentru tulburările din DSM, și provoacă pe oamenii să "vorbească cu medicul dumneavoastră". "Experții" lor plătiți vorbesc despre "epidemia de boli mintale" în talk-show-uri. Ei aduc articole de ziar și angajează psihiatri pentru ca aceștia să scrie documente, astfel încât tulburarea să capete un aer științific.

OMUL: Oamenii cred că ei au "tulburarea" și cer leacul.

FEMEIA: Exact.

Vorbitor: Industria farmaceutică comercializează tulburările. Pentru că astfel poți vinde medicamentul pentru a le trata

AVOCATUL J. E.: Deci cineva va considera ceva care nu i s-a părut ca o stare patologică ca atare și va contacta psihiatrul. Psihiatrul prescrie apoi medicamentul psihotrop, pentru care companiile farmaceutice au primit aprobarea FDA. Și toată lumea este fericită - cu excepția pacientului.

Narator: Ei sunt sub aceeași pătură: psihiatrii și companiile farmaceutice. Și unul îl hrănește pe celălalt. Companiile farmaceutice și psihiatrii nu trebuie să-și facă griji pentru locurile lor de muncă.

FEMEIA: Nu doar companiile farmaceutice promovează boli. Psihiatrul Joseph Biederman a creat ceea ce el a numit "tulburare bipolară la copii". El susținea că aceasta se poate instala imediat ce copilul deschide ochii pentru prima dată.

Bărbatul: Bipolar? Ceva cum ar fi schimbările de dispoziție? La copii?

Femeia: Din păcate, da. În doar nouă ani, datorită doctorului Biederman, numărul copiilor etichetați drept bipolari s-au mărit de patru ori mai mare. Celor mai mulți dintre ei li s-au prescris neuroleptice puternice, care sunt destinate doar bolnavilor mintal gravi.

Bărbatul: N-am avut habar de asta...

FEMEIA: Psihiatrul care a întocmit DSM-IV a recunoscut că DSM a contribuit la crearea acestei evoluții.

bis hier Maja

Ab da Elisabeth

Vorbitor / toare: Am învățat câteva lecții dureroase la DSM-IV ... Dar am contribuit neintenționat la declanșarea a trei epidemii false. Una pentru diagnosticarea tulburărilor bipolare la copii.

BĂRBAT: Acum e prea târziu, sau?

FEMEIE: Pentru mulți copii, da. Întrucât psihiatrii susțin că „tulburările psihice” nu pot fi vindecate, psihiatrii și companiile farmaceutice au creat clienți pe viață.

BĂRBAT: Un parteneriat natural.

FEMEIE: Desigur. Companiile farmaceutice oferă psihiatrilor o finanțare uriașă pentru cercetare. Aceștia inventează după aceea mai multe diagnostice pentru a fi tratate cu medicamente psihotrope.

Vorbitor / toare: Companiile farmaceutice au devenit tot mai dependente de diagnosticele psihiatrice pentru a-și menține marjele de profit. Iar psihiatrii și din ce în ce mai mult și psihologii clinici sunt foarte fericiți să inventeze boli psihice pentru ca acest lucru să se

Întâmpale.

Prin urmare, „Manualul de diagnostic și statistic al tulburărilor mentale” devine din ce în ce mai gros.

Vorbitor / toare: Este vorba despre câte persoane putem diagnostica cu o anumită etichetă suficient de generală pentru a cuprinde un număr mare de persoane. Intenția din spatele acestui lucru este, de a vinde medicamentul psihotrop, care devine în cele din urmă o metodă de tratament.

Vorbitor / toare: Companiile farmaceutice câștigă mulți bani aruncând banii doar așa. Ei dau acești bani oamenilor care vor promova cauza lor. Așadar, nu este surprinzător faptul că s-au infiltrat în comitetele care lucrează la DSM și în mare parte din educația medicală.

BĂRBAT: Moment, companiile farmaceutice s-au infiltrat în comitetele psihiatrilor care decid ce este în următorul DSM?

FEMEIE: În DSM-IV, 56% dintre membrii comitetului au avut conexiuni financiare personale cu companiile farmaceutice - aceleași care beneficiază de cele 115 „boli psihice” suplimentare care au fost incluse prin vot.

BĂRBAT: De aceea există mai multe diagnostice care sunt tratate cu medicamente psihotrope.

FEMEIE: Și multe alte simptome pentru fiecare.

Vorbitor / toare: Lumea întreagă va fi făcută nebună. Există această extindere a categoriilor care devin din ce în ce mai cuprinzătoare și se furișează în viața de zi cu zi normală.

Vorbitor / toare: Nu există nicio ființă umană care să nu intre în vreo situație de urgență într-un oarecare moment al unei zile sau al unei săptămâni. Aceasta face parte din a fi om, dar a spune că ești bolnav pentru că te afli într-o situație de urgență?

Vorbitor / toare: Luați în considerare o persoană religioasă din India care se plimbă cu o pelerină și meditează șaptesprezece ore pe zi, bea apă de ploaie și se supune unei discipline sau practici spirituale sau religioase, unde poate se târăște pe jos mulți kilometri până la un locaș sfânt. Acesta nu este hărțuit acolo de semenii săi; el este acceptat ca cineva care se dedică practicii religiei. Dacă am lăsa aceeași persoană să meargă printr-o curte de școală aici, ar fi arestată și băgată într-o instituție de psihiatrie, deoarece manifestă o psihoză. Aceasta variază de la cultură la cultură.

Vorbitor / toare: Vrem să-i băgăm pe toți într-o cămașă de forță? Vom deveni toți la fel? Și dacă cineva se comportă puțin ciudat? Este acest comportament ciudat rău sau periculos? Este doar diferit.

Vorbitor / toare: Se vrei ceva care să cuprindă toate felurile de comportamente umane dezorientante. Dacă se include totul, va exista cea mai mare șansă de a putea factura acest lucru.

pana aici Elisabeth

(Teil 04)

Ab da Maja

FEMEIA: Și, apropo, dacă nu vă încadrați în niciuna din categoriile lor, mai există o alta, pe care ți-o poate atribui.

OMUL: Desigur!

Acesta este numărul 301.9 ...

Vorbitor: 312.9

Vorbitor: 292.9 ...

Vorbitor: "Tulburare bipolară nespecificată."

Vorbitor : "Tulburare de identitate de gen nespecificată."

Vorbitor : "Tulburare nespecificată în copilărie sau adolescență."

Vorbitor : "Tulburare nespecificată în copilărie sau adolescență."

Vorbitor : "Nespecificat ..."

Vorbitor: "Nespecificat ..." -

Vorbitor: Ce naiba înseamnă asta? Ei nu știu.

Vorbitor: Acesta este un fel de termen colectiv.

Vorbitor: Un fel de coș de gunoi pentru resturi.

Vorbitor: Este un sertar pentru persoanele care nu se potrivesc nicăieri altundeva.

Vorbitor: Este complet nebun.

Vorbitor:: Asta e o prostie.

Vorbitor: Mă îngrijorează.

Vorbitor:: Aceasta este o șarlatanie absolută.!

BARBAT: Aceasta este o adevărată pseudoștiință, când categoriile sunt atât de inadecvate încât ai nevoie de "altele"!

FEMEIE: Da, cum ar fi ADHD nespecificat, tulburări alimentare nespecificate, tulburări afective nespecificate.

Vorbitor: Se poate utiliza întotdeauna diagnosticul „nespecificat”. Puteți percepe o taxă pentru asta.

Vorbitor: „Nespecificat” înseamnă că înști: Aceasta nu se încadrează în niciuna dintre categoriile care au fost stabilite.

Vorbitor: "Tulburare mentală nespecifică (nu psihotică)." Vezi, asta este considerată o tulburare, nu e nimic în neregulă cu tine. Acesta este o disfuncție. Asta scrie aici. Credeți că este posibil asta?

BARBAT:Nu, nu-mi vine să cred asta! Există o categorie: „Tulburări mentale nespecifice, nu psihotice”"? Deci nu descriem asta? Aceasta este și o boală mentală?

FEMEIA: Devine și mai nebun! Conform DSM, o tulburare mentală ar putea fi, de asemenea, diagnosticată care nu este listată deloc!

BARBAT: Tu faci glume

FEMEIE: Ascultă asta!

Vorbitor : Ar trebui remarcat faptul că DSM-IV reflectă un consens privind clasificarea și diagnosticul unei tulburări mentale așa cum a existat la momentul publicării inițiale.

Noile cunoștințe obținute prin cercetare sau experiență clinică vor duce, fără îndoială, la descoperirea de noi tulburări și la eliminarea unor tulburări din clasificările viitoare. “

Vorbitor: Puteți găsi acest lucru chiar și în formularea introducerii. În esență spune:

„Noi încercăm să găsim un diagnostic care să acopere toate posibilitățile, de ce anume s-ar putea plânga cineva „Acest lucru este în contrast cu modul în care sunt elaborate diagnosticele medicale.

BARBAT: Acest DSM nici măcar nu se apropie de medicină, nu-i așa?

FEMEIE : Nu, este doar marketing.

Manual de diagnostic și statistic: înșelăciunea mortală a psihiatriei.

Trucat - Companiile de asigurare plătesc

Jucător: Dumnezeu să binecuvânteze companiile de asigurări.

Jucător: Cu mai multe personalități obțineți mai mulți bani.

Jucător: Revizuiți companiile de asigurări. Asta aduce mai mulți bani.

BARBAT: Ceva mă mai deranjează încă, dacă „tratamentul psihiatric” durează atât de mult, este scump și ineficient...

FEMEIA: Știu asta. Cine va cheltui voluntar aceste sume imense pentru „tratament psihiatric” care durează ani întregi- uneori chiar și pentru toată viață - când are rezultate atât de proaste?

BARBAT: Exact. Cine plătește pentru toate acestea?

FEMEIE: În special companiile de asigurări de sănătate statutare și private.

BARBAT: Desigur, companiile de asigurări.

FEMEIE: De fapt, lobby-ul psihiatric / farmaceutic a obținut legi astfel încât companiile de asigurări să acopere tratamentul psihiatric în același mod ca și tratamentul medical.

BARBAT: Asta se numește „egalitate în tratamentele psihiatrice”, Nu-i așa?

FEMEIA: Corect, dar economic a fost catastrofal.

Vorbitor : De la cabinetul unui psihiatru ieșiți întotdeauna cu un diagnostic. El poate alege una dintre cele 374 de simptome enumerate în Manualul de diagnostică și statistică. El trebuie să te încadreze într-una din aceste categorii pentru a fi plătit.

Vorbitor : DSM ar trebui să fie numit de fapt „Cum se emit facturile de asigurare” sau „Cum se obțin bani de la companiile de asigurări. Este o listă de coduri. Pentru toate există un număr, le introduci într-un formular și este plătit.

bis hier Maja

Ab da Ani

Vorbitor: DSM face parte acum din sistem, deoarece nu primiți bani de la o companie de asigurări fără un diagnostic DSM.

Narator: Copilul merge la culcare, care poate fi facturat. Cineva își trage sau doare pielea și puteți găsi întotdeauna un diagnostic și puteți oricând să îl încărcați.

Vorbitor: Un psihiatru sau un psiholog poate să caute în carte și să găsească un număr de diagnostic pentru aproape orice. Puteți găsi orice diagnostic pentru oricine și apoi încasați

din asigurarea de sănătate.

BĂRBATUL: Ce farsă.

FEMEIA: Exact. În fiecare an, industria psihiatrică folosește DSM pentru a strânge 100 miliarde \$ de la guvernul SUA și asigurătorii privați. Aceasta e numai o țară!

BĂRBAT: Acum înțeleg cât de mult a contribuit DSM la ridicarea costurilor îngrijirii medicale.

FEMEIA: Factura medie a unui psihiatru e de două ori mai mare decât în cazul tratamentului medical general.

BĂRBAT: Asta duce la creșterea contribuțiilor mele de asigurare.

FEMEIA: Și impozitele sunt irosite. Programul de asigurare pentru tratamentul psihiatric din Texas aproape că a intrat în faliment datorită medicamentelor psihotrope foarte scumpe, care sunt de obicei prescrise pentru tulburarea bipolară.

BĂRBAT: Sunt multe medicamente psihotrope.

FEMEIE: În orice caz.

Deoarece diagnosticele DSM sunt atât de arbitrar, fraudă de asigurare poate fi încă o altă problemă scumpă. Clinicile de psihiatrie privată s-au declarat drept clinici pentru sevraj de nicotină, ca oamenii să se anunțe voluntar.

DOCTOR: Veniți cu mine.

FEMEIA: Le-au plătit recrutorilor 3.000 \$ pe cap de locuitor pentru a aduce pacienți cu asigurări de sănătate.

PERSONALUL: Câte alții?

RECRUTORI: Destui.

FEMEIA: Și au ținut pacienții în tratament până la expirarea asigurării lor.

BĂRBAT: E vorba doar de banii de asigurare?

FEMEIA: Exact. Odată ce pacienții sunt admiși, orice diagnostic în DSM poate fi utilizat pentru a justifica tratamentul. Acestea sunt înregistrări ale cuiva care pretinde că lucrează într-o clinică.

Vorbitor: Spun: "Pacientul arată ..."

Vorbitor: Așa începe întotdeauna, foarte clasic Pacientul aratăăăh...."

Vorbitor: El este cumva ...Ce vreți să spuneți? Credeți că el ...

ANGAJAT: Am crezut că este... am avut de-a face cu el și s-a comportat corespunzător.

Vorbitor: Dar ca și comportament, care ar fi câteva cuvinte bune? Nu e negativ, el este, ăăh - este un pic inoportun.

ANGAJAT: Nu chiar.

Vorbitor: Nu mai insistă spre extrem ...

Angajat: Poate fi inoportun?

Vorbitor: Pare cumva nesigur. Concentrați-vă pe negativ.

Angajat: De ce pe negativ?

Vorbitor: Pentru că noi așa - așa sunt plătiți.

Asta mi s-a spus, scrieți ce doriți, trebuie să scriu astfel încât ... Știu ce să scriu, știți? De aceea scriu ...

ANGAJAT: De ce trebuie să scrieți asta?

Vorbitor: Deci - pentru a fi plătit aici.

ANGAJAT: Oh, deci așa.

Vorbitor: Aceasta este doar o afacere. Nu mint, dar pun accentul pe negativ.

SORA MEDICALĂ: Așa trebuie. Așa ni s-a spus.

Vorbitor: Negativul?

SORA: Să se evidențieze negativul.

Vorbitor: Asta se subliniază.

BĂRBATUL: Asta nu poate fi etic!

FEMEIA: Nu este. Iar acesta e doar începutul. Angajații sistemului psihiatric au taxat companiile de asigurări că pacienții ascultau muzică, se uitau la televizor sau cântau la bingo. De asemenea, au taxat pentru apeluri de trezire, bilete de teatru sau călătorii de peste mări; sau tratamentul persoanelor aflate în închisoare sau care erau în comă sau morți.

OMUL: Nu!

FEMEIE: Unii psihiatri chiar au ieșit la iveală pentru că au taxat sexul cu pacienții lor ca și „terapie”.

OMUL: Este dezgustător!

FEMEIA: Un expert în fraude în asigurări a spus: „Extinderea fraudei este limitată doar de imaginație”.

BĂRBATUL: Habar n-am avut.

FEMEIE: Ca și mulți alții. Înșelăciunea în sistemul psihiatric costă doar în SUA 5 miliarde dolari pe an.

BĂRBAT: Ar trebui să îi închideți pe acești criminali și să aruncați cheia.

Cărți proaste: Manipularea instanței prin „tulburări mentale”

FEMEIE: Am menționat că psihiatria folosește și DSM pentru a se infiltra în sistemul nostru de judecată?

BĂRBAT: Chiar și instanțele?

FEMEIE: Da.

Vorbitor: Diagnosticul clinic al unei tulburări mentale clasificate DSM-IV nu este suficient pentru a determina legal prezența unei tulburări mentale. Asta e însă foarte interesant. Autorii scriu aici că diagnosticul DSM nu este potrivit în instanță pentru a decide cu privire la vinovăție sau inocență. Nu trebuie utilizat în sala de judecată ca parte a procesului legal.

BĂRBAT: Așteptați, nu s-a spus că DSM nu poate fi folosit pentru a determina prezența unei tulburări mentale în instanță?

FEMEIA: Exact. Totuși se întâmplă tot timpul.

BĂRBAT: Este ca și cum s-ar pleda pentru nebunie.

Vorbitor: nevinovat din cauza nebuniei ...

FEMEIA: Dar custodia? Admisii, instanțe de probă ...

Vorbitor: În prezent, ea nu suferă de nicio boală mentală ...

BĂRBAT: Am citit că psihiatrii sunt, de asemenea, în părți opuse în instanță și cu DSM și-a fundamentat argumentele și totuși ambii sunt acceptați în instanță ca experți.

Vorbitor: Din câte am putut vedea, nu a existat nicio dovadă de psihoză sau amăgire.

Vorbitor: Cum el suferă de tulburare de personalitate narcisistă ...

FEMEIA: Este total contradictoriu, nu a fost întotdeauna așa.

Vorbitor: La începutul secolului XX, un psihiatru dintr-o sală de judecată nu ar fi fost luat în serios și aruncat afară. Astăzi sunt acceptate atât timp cât respectă DSM-ul.

Vorbitor: Pericolul utilizării DSM este că se folosește o nomenclură pe care judecătorul sau juriul nu o înțelege pe deplin. Cu această vorbărie psihică inventată par să fie asigurați, ceea ce nu e cazul.

Vorbitor: Instanțele au permis ca această pseudoștiință să intre în sistemul judiciar. Acestea sunt precedente, iar acum este dificil să le înlocuiți.

Vorbitor: Ei apar cu teste, cu categoriile lor de diagnostic din DSM și spun: „Am făcut teste, iar această persoană suferă de această tulburare cu codul X, și asta ar fi. ” „Cu greu poți opri un judecător să accepte asta.

Vorbitor: După un diagnostic psihiatric în instanță, persoana este dusă într-o instituție și lipsită de libertatea sa. Nu avem idee dacă este vinovată sau nu.

FEMEIE: Pe baza DSM, la fiecare 40 de secunde cineva este trimis cu forța undeva la o instituție de psihiatrie.

BĂRBAT: Așa o nedreptate.

FEMEIE: Și oricine poate pierde totul în orice moment, numai după părerea unui psihiatru.

Ascultați asta:

DANNY: Am luat un curs la Universitatea Vanderbilt pentru a renunța la fumat. Medicul care a condus programul a spus: „Trebuie să luați un medicament pentru a renunța la fumat, așa că a prescris Zyban. Abia mai târziu am aflat că Zyban este un antidepresiv foarte puternic numit wellbutrin. Da, am renunțat la fumat, dar habar n-aveam ce iad ... Porțile iadului s-au deschis când am început să iau Zyban. Am fost curat 18 ani, știi, nu m-am gândit niciodată să mai beau. Dar, la un moment dat, am avut din nou o dorință puternică de alcool, iar viața mea a ajuns în cioburi: divorț, recidivă ... Unul dintre frații mei a aflat despre recidiva mea, a vrut să-mi exercite controlul asupra finanțelor și vieții mele și l-a găsit pe cel mai prost avocat din oraș care îl cunoștea pe cel mai prost psihiatru, plătind pentru un raport. A avut loc o audiere înainte de a primi o notificare scrisă și, dintr-o dată, am fost lipsit de orice drept posibil pe care îl are o ființă umană. Dacă ești etichetat în acest fel, ai mai puține drepturi decât un infractor și toate drepturile îți sunt luate. Nu poți face contracte sau să te

căsătorești. Nu poți aduce pe nimeni la judecată, nici măcar nu te poți apăra împotriva sistemului juridic care te pune în această situație. Iar toate acestea s-au bazat pe unul dintre diagnosticele acestui psihiatru care nu m-a examinat niciodată.

BĂRBAT: Incredibil! Voia doar să renunțe la fumat, dar a primit un diagnostic psihiatric și a fost privat de drepturile sale.

FEMEIA: Toți banii i-au dispărut și a fost băgat într-o instituție psihiatrică. Dacă credeți că este rău ce fac psihiatrii oamenilor din sala de judecată, vedeți doar ce se întâmplă cu familiile.

Vorbitor: În fiecare zi copiii sunt luați de la părinți de birourile de protecție pentru tineri și instanțe, deoarece cineva cu doctorat susține: "Am făcut un test cu pete cerneală cu această persoană și ar putea fi periculos pentru copil". Numai în micul stat Massachusetts, 11.000 de copii trăiesc în cămine, fiind retrași din familiile lor. Aproape toți acești copii sunt supuși medicamentelor psihotrope. Reprezentantul nostru pentru copii și familie a mărturisit sub jurământ că administrează medicamente psihotrope la 88 la sută dintre copiii pe care îi iau din familii.

BĂRBAT: La 88% li se administrează medicamente psihotrope? Aproape tuturor.

FEMEIA: Acesta e doar vârful aisbergului. Psihiatrii din întreaga lume folosesc sistemul instanțelor pentru a priva oamenii de drepturile lor și a distruge familiile. Uitați-vă la asta:

Vorbitor: Psihiatria a făcut rău familiei mele prin deciziile instanței de familie. Curtea de familie are un psihiatru pentru copii numit în instanță, care aparent poate decide cu privire la viitorul copilului.

Vorbitor: Este ca o afacere în sistemul juridic. Te obligă să te supui la toate aceste examene psihologice și trebuie să plătești mii de dolari pentru asta, dar până la urmă nu s-a susținut de nicio dovadă. Nimic.

Vorbitor: Mi s-a spus: "Deb, ai de ales. Fie îl aduceți pe fiul dvs, astfel încât să i se poată administra medicamente psihotrope, fie vă luăm copilul și îl punem într-o casă în care i se administrează aceste medicamente. Mult noroc! Mult noroc în încercarea de recuperare a fiului, căci oricum va primi medicamentele psihotrope."

Vorbitor: Și au dus-o pe Becky în spital, apoi au pus-o pe medicamente psihotrope.

Vorbitor: Au refuzat să o lase pe fiica mea să plece dacă nu ia medicamentele psihotrope.

Vorbitor: A fost din nou o recomandare a psihiatrului. Imediat ce fiul meu a fost smuls din casa lui, răpit, și acum locuia cu cineva vinovat de violență în familie și agresiune sexuală - acest psihiatru i-a spus să nu fie niciodată tratat și să nu intre niciodată în contact cu nimeni.

Vorbitor: Ca familia să îi poată fi smulsă în acest fel, luată direct. Pentru a distruge întreaga viață exact așa - și atunci trebuie să lupti în fiecare zi, în fiecare zi pentru a-l readuce pe fiu.

Vorbitor: Într-un fel, este mai rău decât o moarte, deoarece este o situație nerezolvată și știi adevărul. Nu ai puterea de a lupta pentru custodia copilului - dar nu ai voie să renunți.

BĂRBAT: E groaznic! Ei distrug familiile din cauza diagnosticelor arbitrare care circulă în sistemul judiciar?

FEMEIE: Exact.

Vorbitor: Utilizarea DSM în sistemul judiciar este dezastruoasă. E dezastruos că psihiatria este strâns împletită cu DSM. Dezastruoasă este, de asemenea, alianța nesăbuită dintre psihiatrie și industria farmaceutică, precum și faptul că psihodrogurile care nu funcționează sunt atât de des prescrise copiilor și adulților pentru tot felul de lucruri. Acesta este calea greșită.

Copiii ca mine de aur: capturați și folosiți

[♪ scânteie, stea mică, ♪]

[♪ oh cât de departe sunteți de mine ♪]

[♪ Frumos și ... ♪]

BĂRBAT: Nu, nu copiii.

FEMEIE: Din păcate, da.

Copiii sunt acum un segment de piață imens pentru psihiatrie. Numărul de tulburări enumerate în DSM în copilărie și adolescență a crescut de la 3 tulburări în 1952 la 44 astăzi. Adică de 15 ori mai multe!

FEMEIE: DSM admite că nu trebuie făcut niciun diagnostic la copii.

Vorbitor: La începutul copilăriei poate fi dificil să se facă distincția între tulburarea deficitului de atenție / hiperactivitate și comportamentul adecvat vârstei la copiii activi, cum ar fi mersul sau a face zgomot. Nu putem face distincția între diagnostic și comportament normal.

BĂRBAT: Tulburare de deficit de atenție / hiperactivitate. Astfel numesc psihiatrii copii care nu stau liniștiți, merg prin jur sau se cațără, comportament normal, nu?

FEMEIE: Exact! La 20 de milioane de copii din întreaga lume li s-a etichetat o anumită tulburare mentală.

BĂRBAT: În loc să-i lase pe copii să fie copii ...

FEMEIA: ... psihiatrii spun că copiii sunt bolnavi psihic și au nevoie de medicamente psihotrope.

PSIHOLOGUL: Era normal să întâlnești un copil ciudat, un copil timid, un copil bun sau hiperactiv.

Azi nu mai e așa, acum sunt toate diagnostice.

Vorbitor: Faptul că inventează noi boli și includ subiecte noi și diagnostice în cartea lor nu corectează comportamentul rău. Puteți oferi copiilor pastile: acest lucru nu corectează

comportamentul rău.

Narator: Mentalitatea este: „Trebuie să te încadrezi în această formă și, dacă nu te încadrezi acolo, ceva nu este în regulă cu tine. ” „Și dacă nu ești cel care stabilește forma, ghinion.

Narator: Un copil este diagnosticat și apoi dus la un specialist special instruit. Toți sunt instruiți în așa fel încât copilului să i se dea Ritalin dacă se încadrează în această categorie. Așa merge, așa stă în protocol.

Narator : Comercializarea Ritalin este astfel încât părinților li se spune: Acest remediu vă va calma copilul. ” „Nu veți spune că metilfenidatul este un fel de viteză, este un fel de amfetamină și vă supradoză copilul cu viteză.

Narator: Acesta este un stimulent, va crește ritmul cardiac și tensiunea arterială. Un copil care joacă fotbal într-o zi caldă de vară prezintă acum un risc mai mare de atac de cord.

OMUL: Stimulentele acordate copiilor pentru probleme de atenție sunt foarte asemănătoare chimic cu cocaina.

FEMEIA: Da, și au un potențial de abuz atât de ridicat încât guvernul american le-a clasificat în aceeași categorie ca morfină, opiu și metamfetamină.

Barbatul: Psihiatrii pun bebelușii pe medicamente psihotrope?

FEMEIE: Exact! Utilizați clasificarea diagnostică: zero până la trei sau DC 0-3. Ascultă asta.

Vorbitor: Cu ADHD și tulburare bipolară, școlarii noștri au fost vizați și acest lucru a fost deja făcut. Acest lucru a fost făcut în urmă cu 20 de ani și cu DC 0-3 vă orientați către copii mai mici din grupa de vârstă 0-3 ani. Scopul este de a populariza ideea de administrare a medicamentelor psihotrope la copii între 0 și 3 ani.

Narator: Doar ideea de a folosi un program pentru a determina dacă un bebeluș sau un copil sub vârsta de 3 ani are o tulburare mentală este complet absurdă, complet nebună. Este o altă parte a nebuniei care se întâmplă în această țară în aceste zile și nu-mi pot imagina un program mai nebunesc.

Narator: Cum doriți să diagnosticați o tulburare psihologică la un copil sau un bebeluș de un an? Trebuie să ne întrebăm dacă societatea noastră s-a îmbolnăvit. Ce facem copiilor noștri născuți, sugarilor și copiilor noștri care necesită administrarea de medicamente psihotrope?

Narator: Ne jucăm cu viața, ne jucăm cu viața copiilor noștri care nu pot vorbi cu nimeni despre asta. Nu o pot controla, sunt victime neajutorate, iar cei care ar trebui să-i protejeze și să le îngrijească nu cunosc faptele.

OMUL: Părinții ar fi supărați dacă ar ști.

FEMEIE: absolut. DSM spune, de asemenea, că vă puteți infecta de la copiii cu o boală psihiatrică.

OMUL: Nu cumva glumești!

femeia: Asta spune DSM.

OMUL: Ohhh.

DSM-V: Creșterea implementării.

Vorbitor: Vom discuta unele dintre modificările propuse pentru DSM-V.

Omul: Am auzit că DSM-V este chiar mai nebun decât DSM-IV.

FEMEIE: Da, desigur.

Vorbitor: În DSM-IV există 374 de diagnostice și, este surprinzător? În DSM-V vor fi mai multe.

Vorbitor: De ce avem nevoie brusc de o a cincea, un DSM-V? Psihiatria a dorit să extindă granițele problemelor mentale, ale tulburărilor. Au vrut să extindă tulburările pentru a include mai multe și, pentru a realiza acest lucru, adaugă mai multe diagnostice.

Narator: Mai multe diagnostice sunt la fel de inutile ca și o gușă; toate aceste diagnostice nu servesc deloc omenirii. Unele dintre aceste diagnostice sunt aproape de râs.

OMUL: De râs, într-adevăr?

FEMEIE: Vorbești despre o tulburare de acumulare atunci când nu arunci suficiente lucruri.

Narator: Dificultate constantă în a te despărții de proprietăți ...

Narator: Faze repetate ale poftelor alimentare ...

Narator: Aceasta este manifestată prin pișcarea repetată a pielii ...

bărbatul: Aceste lucruri sunt tulburări mentale?

FEMEIE: Pentru copii există o nouă tulburare, care va include numărul mare de copii ale căror crize de furie nu pot fi încă numite bipolare.

Narator: Au inventat o „tulburare de izbucnire de furie a temperamentului”, care pare puțin mai blândă. Cu acest diagnostic, majoritatea copiilor și adolescenților pot fi detectați, ceea ce extinde tulburarea bipolară la o categorie complet nouă. Dacă unul nu intră în categoria bipolară, atunci el se încadrează în acest alt diagnostic.

Omul: Plasa devine din ce în ce mai mare.

FEMEIE: Mai mare decât credeți, chiar vor să creeze o etichetă pentru statul prea mult în fața computerului.

Sprecher: Diagnosticul dependenței de Internet este un exemplu de a lua ceva din societate care este destul de comun și este patologicizant.

Narator: Cunosco oameni care petrec multe ore pe zi pe internet sau pe rețelele de socializare precum Facebook, așa că se întâmplă ceva. Dar clasificați acest lucru ca o tulburare și prescrieți medicamente psihotrope? Cu siguranță că nu.

BĂRBAT: Asta e de râs.

FEMEIE: Având în vedere că guvernul Chinei a înființat deja clinici psihiatrice care tratează

adolescenți pentru utilizarea problematică a computerului și aplică uneori electroșocuri pentru vindecare.

BĂRBAT: Serios?

FEMEIE: Dacă credeți că ar fi rău, există un alt adaos în următorul DSM care este într-adevăr înspăimântător.

BĂRBAT: Mai rău?

FEMEIE: Prin aceasta extind diagnosticul tulburărilor mentale cu mult. Riscul sindromului de psihoză, cunoscut sub numele de „sindrom psihotic slăbit”.

BĂRBAT: Ce frază greu de pronunțat. Ce înseamnă asta?

Vorbitor / toare: Este înfricoșător faptul că o serie întreagă de diagnostice urmăresc să cuprindă persoane care sunt în prezent stabile din punct de vedere mental, dar care sunt periclitare să dezvolte o tulburare mentală în viitor.

Vorbitor / toare: Ei presupun că pot defini riscul de a suferi de o tulburare mentală în viitor, chiar înainte de apariția simptomelor. Cu toate că nu efectuează teste biochimice, biologice, genetice sau de altă natură fizică.

Vorbitor / toare: Ei nu cunosc cauza tulburărilor psihice. Ei nu le pot trata. Ei nu le pot vindeca. Deci, cum pot introduce o campanie de prevenire a tulburărilor psihice? Logic, acest lucru nu este posibil.

BĂRBAT: Stai puțin, cred psihiatrii cu adevărat că pot prezice o tulburare a viitorului?

FEMEIE: Să auzim ce spun ei.

Psihiatru: Noi nu știm categoric cine va primi o boală mentală în viitor.

Psihiatru: Lucrul acesta este de fapt greu de spus: Eu nu cred că se poate prezice asta sută la sută.

Psihiatru: Nu se poate prezice dacă cineva primește o tulburare psihică.

Psihiatru: Poate nu dar poate totuși.

Vorbitor / toare: Greu de spus

Vorbitor / toare: Este greu de spus.

Vorbitor / toare: Lucrul acesta nu se poate prezice.

Vorbitor / toare: Eu cred că nimeni nu știe asta.

Psihiatri în pregătire de specialitate: acest lucru este imposibil.

Vorbitor / toare: Nimeni nu știe lucrul acesta.

Vorbitor / toare: Eu nu cred că se poate ști ce se va întâmpla în viitor.

BĂRBAT: Evident, habar n-au.

FEMEIE: Da, și totuși planifică deja să examineze copiii cu privire la viitoarele tulburări psihice.

BĂRBAT: Pentru a-i trata acum?

FEMEIA: Da exact.

Vorbitor / toare: Ar fi rău dacă oamenii din societatea noastră ar fi închiși pentru ceea ce ar

putea face în viitor, în loc de ceea ce au făcut.

Vorbitor / toare: A identifica persoane care vor deveni psihotice în viitor - o afacere uriașă.

BĂRBAT: Vai, lucrul acesta este într-adevăr înfricoșător!

FEMEIE: Nebunia este, că psihiatrii continuă să lucreze la DSM-V, deși unii dintre cei mai influenți recunosc deschis, că este complet lipsit de valoare.

Vorbitor / toare: Un comentariu cu privire la DSM-V? Nu este de folos nici pentru noi, nici pentru alții.

FEMEIE: Nici măcar psihiatrul responsabil pentru „Institutul Național de Sănătate Mentală din SUA” nu este foarte entuziasmat de asta.

Vorbitor / toare: Eu nu lucrez la DSM. Eu nu am nimic de-a face cu acesta. Ceea ce arată foarte clar, că NIMH nu are nicio legătură cu DSM-V.

BĂRBAT: Omul din fruntea celei mai mari agenții guvernamentale psihiatrice din lume nu vrea să aibă vreo legătură cu DSM?

FEMEIE: Aceasta e situația! Este o înșelătorie completă!

Vorbitor / toare: Manualul de diagnostic și statistic este bătut în cuie cu statistici, numere și categorii. Dacă medicina constată, acest lucru nu se întâmplă în nicio categorie – încolo în psihiatrie. Psihiatria spune: Noi găsim un diagnostic și dacă nu, intră în DSM-V, VI sau VII. Vorbitor / toare: În 2016 vom avea DSM-VI și 1425 de diagnostice vor fi scrise în el. Iar 900 dintre ele vor fi valabile pentru mine.

BĂRBAT: Asta este o nebunie!

FEMEIE: Da. Totul are ca scop de a forța din ce în ce mai multe persoane într-un diagnostic psihiatric.

BĂRBAT: Ca să poată câștiga și mai mulți bani cu un comportament uman normal.

FEMEIE: Exact.

Jocul s-a terminat. Ultima rundă.

Bărbat: Dacă DSM este atât de inutil, de ce fac psihiatrii - oh, înțeleg. Este vorba despre bani, nu-i așa?

Femeia: În psihiatrie este întotdeauna vorba de bani. Și totul începe cu DSM, așa cum a spus Robert Spitzer:

Narator: Asociația Americană de Psihiatrie au aflat că ar putea face o mulțime de bani din vânzare. Au făcut o sumă imensă de bani cu ea.

Vorbitor: De fiecare dată când ei revizuiesc DSM, Asociația Americană de Psihiatrie câștigă

mulți bani.

Bărbatul: Bani mulți? Cât de mulți atunci?

FEMEIE: 6,5 milioane de dolari în vânzări pe an.

OMUL: Vai!

FEMEIA: Dar profitul nu provine doar din vânzarea DSM. Psihiatrii și companiile farmaceutice câștigă bani de fiecare dată când diagnostică pe cineva cu DSM.

DR G.T .: Se creează tulburări care pot fi tratate cu medicamente psihotrope.

Mașina perfectă de bani.

Vorbitor: La câte persoane putem administra medicamente psihotrope? Câte diagnostice putem pune în circulație? Pe câți oameni îi putem ștampila și le putem oferi medicamente psihotrope, pentru a ne face mai bogați?

Vorbitor: Există un conflict de interese inerent: legat de acesta: Lăcomia de bani. Mai mulți bani, încă mai mulți bani, mai mulți bani decât ar trebui să vă așteptați.

Narator: Mulți bani în afacerea psihotropă. Dacă s-ar investiga diagnosticul, s-ar putea determina că 90% din acestea sau chiar mai mult nu există și nu sunt valabile. Atunci ar dispărea toate plățile de la companiile de asigurări de sănătate.

Narator: Trebuie să oprim banii, șirul banilor și, de asemenea, șirul DSM, astfel încât să putem opri cu adevărat acest monstru.

Narator: Dacă urmărești doar banii, veți găsi întotdeauna răspunsul.

Bărbatul: Asta mi-a deschis ochii, să văd... Nu există teste de laborator pentru o „tulburare mentală” pe care psihiatrii nici măcar nu o pot descrie. Teoria „dezechilibrului chimic” nu este valabilă. Cu toate acestea, se spune că chimia creierului poate fi echilibrată cu medicamente psihotrope, iar acestea sunt prescrise tuturor.

Femeia: Da, pentru 84 de miliarde de dolari pe an, ceea ce înseamnă că numai în SUA, aceasta este cu 10 miliarde de dolari mai mult decât în primele de asigurare.

Bărbatul: Și noi plătim cu mai multe impozite și plăți de asigurări de sănătate.

Femeia: Exact. Întreaga industrie psihiatrică folosește DSM, pentru a strânge \$ 330 miliarde pe an.

OMUL: O treime dintr-un milion de dolari!

Bărbatul: Și crește, este scăpat de sub control.

Vorbitoarea: Întregul sistem este ca un tren scăpat de sub control, iar DSM este locomotiva. Și când opriți locomotiva, trenul se oprește. Și atunci nu mai rămâne nimic, care să tragă trenul.

Vorbitoarea: Conceptul de sănătate se pierde. Fiecare este bolnav, are o problemă și are nevoie de medicamente psihotrope!

Vorbitor: La urma urmei, trebuie să conduci întreaga societate de mână. Dar cine o va conduce, pentru că toată lumea ia medicamente psihotrope?

Vorbitor: În psihiatrie, practic știi în adâncul inimii tale că nu stabilești diagnostice reale. Știi că nu poți trata ceea ce crezi că este greșit. De asemenea, se știe că majoritatea datelor

DSM nu sunt documentate. Acesta nu este de încredere și nu conține indicatori previzibili.
Ce rezultă din aceasta?

Bărbatul: Cred că nu ai nimic.

Femeia: Și oamenii sunt răniți.

OMUL: Da, da.

Narator: Aveți mare noroc să supraviețuiți tratamentului psihiatric.

Vorbitor: Numai dacă suficientă lume rupe perdeaua și arată că este doar un fundal, atunci aceasta se va prăbuși.

Narator: Ar fi frumos dacă toți cei care practică medicina reală și încearcă să ajute oamenii pe baza temeliilor științifice vor lua în considerare acest factor: Ce pot face ei, pentru a îmbunătăți viața altora? Poate fi greu, dar cu etică și onestitate, profesia poate fi reformată prin separarea de partea frauduloasă – a psihiatriei.

OMUL: Nu aș fi putut spune mai bine.

Este atât de evident. Noi trebuie să scăpăm de DSM. Ea este groaznică pentru societate.

FEMEIA: Eu știu. În ciuda bazei sale extrem de șubrede, manualul de diagnostic al psihiatriei a avut un impact asupra fiecărei părți a vieții noastre.

Omul: Școli și guverne ...

Femeia: Instanțele de judecată...

Omul: Și mass-media și armata?

FEMEIA: Și ei la fel.

Omul: Practic, întreaga societate.

FEMEIA: Și asta, fără a vindeca o singură persoană.

Omul: DSM nu este mai mult decât o simplă casă de cărți.

FEMEIA: Manualul de diagnostică și statistică este înșelăciunea ucigătoare a psihiatriei.

Aflați faptele. Împotriviți-vă. cchr.org

de Author ???

Surse:

Manualul criminal pentru diagnostice psihiatrice și statistice:

SE-

<https://www.scientology.tv/series/cchr-documentaries/diagnostic-and-statistical-manual.html>

S-ar putea să te intereseze și:

Kla.TV – celelalte știri ... libere – independente – necenzurate ...



- ➔ despre ce nu ar trebui să tacă mass-media ...
- ➔ Lucruri puțin auzite – de la popor, pentru popor! ...
- ➔ Informații noi în mod regulat www.kla.tv/ro

Rămâneți pe recepție – se merită!

Abonament gratuit la newsletter-ul nostru de e-mail : www.kla.tv/abo-en

Sfat pentru securitate:

Din păcate vocile contra sunt cenzurate și suprimate tot mai mult.
Atâta vreme cât nu raportăm conform ideologiei și intereselor mediei mainstream,
ne aflăm în mod constant în riscul de a se găsi pretexte pentru închiderea sau dăunarea
Kla.TV.

Așa că alătură-te unei rețele independente de internet astăzi! Apasă aici:

www.kla.tv/vernetzung&lang=en

Licență:  Licență Creative Commons cu Atribuire

Distribuirea și reproducerea materialelor este încurajată cu menționarea sursei.

Materialul nu poate fi prezentat într-un mod scos din context.

Folosirea materialelor de către instituțiile finanțate din bani publici este interzisă fără un acord scris. Încălcărilor pot fi urmărite penal.