



# A FIATALSÁG TÖNKRETÉTELE

*A pszichiátria fiatal elméket tesz tönkre*

Jelentés és ajánlások az iskolákon  
belüli mentális egészségügyi felmérésekről,  
értékelésekről és programokról

Kiadja az  
Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért  
Alapítva 1969-ben





# FONTOS FIGYELMEZTETÉS

## Az olvasónak

**A** pszichiátriai szakma azt állítja, hogy ők az egyedüli döntéshozók és szakértők a mentális egészségügy területén, valamint az elme „megbetegedéseinek” kérdésében. A tények azonban egészen mást mutatnak:

### 1. A PSZICHIÁTRIAI „ZAVAROK” NEM ORVOSI

**BETEGSÉGEK.** Az orvostudományban szigorú kritériumai vannak annak, hogy milyen állapotot lehet betegségnek nevezni: a tünetek egy előre meghatározható csoportja, valamint a tünetek okai vagy azok fiziológiájáról (működéséről) alkotott megértés bizonyított és megalapozott kell, hogy legyen. A hidegrázás és a láz: ezek tünetek. A malária és a tüdőgyulladás: ezek betegségek. A betegségek létezését objektív bizonyítékok és fizikai vizsgálatok bizonyítják. Azonban soha egyetlen mentális „betegségről” sem bizonyították be orvosi szempontból, hogy létezik.

### 2. A PSZICHIÁTEREK KIZÁRÓLAG MENTÁLIS „ZAVAROKKAL” FOGLALKOZNAK, NEM BIZONYÍTOTT BETEGSÉGEKKEL.

Míg a testi orvoslás fő áramlata betegségeket kezel, a pszichiátria csak „zavarokkal” tud foglalkozni. Az okok vagy a fiziológiai elváltozások ismeretének hiányában a tünetek ilyen vagy olyan együttesét, amelyet sok különböző páciensen meg lehet figyelni, *zavarnak vagy szindrómának* hívják. A Harvard Egyetem pszichiátere, Joseph Glenmullen azt mondja, hogy a pszichiátriában „minden diagnózis pusztán a szindrómák [vagy zavarok] leírásából áll; a tünetek olyan csoportjait írják le, amelyekről azt feltételezik, hogy kapcsolatban állnak egymással, de ezzel nem betegségeket azonosítanak”. Ahogy Dr. Thomas Szasz, a pszichiátria nyugalmazott professzora fogalmaz: „Nincs semmilyen vér- vagy egyéb laboratóriumi teszt, amely bizonyítaná egy mentális betegség meglétét vagy hiányát, szemben a legtöbb testi betegséggel.”

**3. A PSZICHIÁTRIA SOHA NEM ÁLLAPÍTOTTA MEG EGYETLEN „MENTÁLIS ZAVAR” OKÁT SEM.** A vezető pszichiátriai testületek, mint a Pszichiátriai Világszövetség vagy az amerikai Mentális Egészségügyi Intézet maguk is elismerik, hogy a pszichiáterek nem

tudják, hogy mi az oka vagy mi a gyógymódja bármelyik mentális zavarnak, vagy hogy a pszichiátriai „kezelések” pontosan mit tesznek a páciensekkel. Csak különféle elméleteik és egymásnak is ellentmondó véleményeik vannak a diagnózisokról és módszerekről, ezeknek azonban nincs semmiféle tudományos alapja. Ahogy a Pszichiátriai Világszövetség egyik korábbi elnöke megállapította: „Az az idő, amikor a pszichiáterek úgy gondolták, hogy meg tudják gyógyítani a mentálisan beteg embereket, elmúlt. A jövőben a mentális betegeknek meg kell tanulniuk együtt élni a betegségükkel.”

### 4. AZ AZ ELMÉLET, HOGY A MENTÁLIS ZAVAROKAT AZ AGY „KÉMIAI EGYENSÚLYZAVARA” OKOZZA, EGY TUDOMÁNYOSAN NEM MEGALAPOZOTT VÉLEMÉNY, NEM TÉNY.

Az egyik uralkodó pszichiátriai elmélet (ami a pszichotróp gyógyszerek gyártását és forgalmazását megalapozta) az, hogy a mentális zavarokat valamilyen agyi kémiai egyensúlyzavar okozza. A többi hasonló elmélethez hasonlóan ennek sincs biológiai vagy egyéb tudományos bizonyítéka. Egy jelentős, orvosokból és biokémiai szakértőkből álló csoport képviselője, Elliot Valenstein, Ph.D., *Az agy hibáztatása* (Blaming the Brain) című könyv szerzője megállapítja: „Nincsenek tesztek annak kimutatására, hogy milyen egy élő személy agyának kémiai állapota.”

### 5. NEM AZ AGY A VALÓDI OKA AZ ÉLET

**PROBLÉMÁINAK.** Az emberek természetesen átélnek különféle problémákat és nehéz időszakokat életük során, amelyek okozhatnak mentális nehézségeket, akár súlyosakat is. De ezeket a nehézségeket úgy beállítani, hogy azokat gyógyíthatatlan „agy elváltozások” okozzák, amelyekkel nem lehet mást tenni, mint veszélyes gyógyszereket szedni rá, nemcsak tisztességtelen, hanem ártalmas és gyakran halálos kimenetelű is. Ezek a „gyógyszerek” gyakran erősebbek, mint egy narkotikum, és képesek erőszakos rohamokat vagy öngyilkosságot előidézni. Elkendőzik a probléma valódi okát, aláássák az egyén saját erejét, és megtagadják tőle a valódi gyógyulás esélyét, ezáltal a jövő reményét.

# A FIATALSÁG TÖNKRETÉTELE

*A pszichiátria fiatal elméket tesz tönkre*

## TARTALOM

Bevezetés:

Az iskolás gyerekek  
ideológiai megrontása .....2

Első fejezet:

Zsarnokság iskoláinkban .....5

Második fejezet:

Az elmekontroll gyermekeken  
történő alkalmazásának stratégiája...17

Harmadik fejezet:

Gyermekek általi erőszak  
létrehozása.....29

Negyedik fejezet:

Hamis diagnózisok: Árulás  
a segítség köntösében .....33

Ötödik fejezet:

A jövő megóvása .....37

Ajánlások .....39

Nemzetközi Állampolgári

Bizottság az Emberi Jogokért.....40





# BEVEZETÉS

## Az iskolás gyerekek ideológiai megrontása

**A**ldous Huxley 1932-ben írt regényében, a *Bátor új világ*-ban, leír egy „utópisztikus”, de totalitárius és őrült társadalmat, amely a kontrollra épül. Ez egy olyan kontrollált civilizáció, amely – Huxley szavaival élve – „a szuggesztív technikáját, a gyerekek kondicionálását és a gyógyszereket (kábitószereket) használja fel céljaihoz.”<sup>1</sup>

1967-ben prominens pszichiáterek és orvosok találkoztak Puerto Rico-ban, azon terv kidolgozása végett, hogy a 2000-es évben pszichotróp szereket alkalmazzanak „normális” embereken. Ez lehetne akár Huxley regényének folytatása is, csak hogy ez nem sci-fi, hanem maga a valóság.

Az elgondolás magában foglalt olyan szintetikus „mámorosítókat”, amelyek hasonlóan vonzóak lennének, mint az alkohol, a marihuána, az ópium, az amfetaminok – melyek „visszahúzódtatást és eufóriát” idéznek elő. Az olyan szerek, amelyek

„növelik az egyén tanulási képességét... valószínűleg megváltoztatnák az oktatás teljes rendszerét, bármely tantárgy tanulmányozásának idejét jelentősen lerövidítenék, és ez hatással lehetne a személyiségformálásra is.”<sup>2</sup>

A Puerto Ricói találkozó a következő megállapítással zárult: „A pszichotróp szerek hasonlítanak egy új utópia gondolatára – mindkettő stabilitást és bizonyosságot nyújt, akár reális ez, akár nem.”<sup>3</sup> Az erről készült beszámoló azt is megállapította: „Mi, akik ezen a területen dolgozunk, látjuk a növekvő lehetőségét annak, hogy szinte teljesen kontroll alá lehessen vonni az emberi érzelmi állapotot, a mentális funkciókat és a cselekvési hajlandóságot. Ezeket az emberi jelenségeket el lehet indítani, meg lehet állítani, vagy meg lehet szüntetni ezekkel a különféle vegyi anyagokkal. Amit most el tudunk érni a tudományunkkal, az hatással lesz az egész társadalomra.”<sup>4</sup>

A csoport azt is előre jelezte, hogy „a drogok használatának mértéke hétköznapiak tünhet, ha összehasonlítjuk a rendelkezésre álló kémiai anyagokkal, amelyek elérhetőek lesznek arra a célra, hogy az emberi élet különféle aspektusait *kontrolláljuk* a 2000-es évben.” [utólagos kiemeléssel]

Ma, amikor 17 millió gyerek szed tudatmódosító szereket, és szinte kizárólag pszichológiai alapú tanterveket használnak az iskolákban, Huxley *Bátor új világ*a realitássá vált.

2003-ban ezt a realitást megerősítette az USA Új Szabadság Mentális Egészségügyi Bizottságának bejelentése, amely javasolta mind az 52 millió amerikai iskolás gyerek „szűrését” a mentális egészség szempontjából, azt állítva – bizonyíték nélkül –, hogy „a korai szűrés, felbecslés és kezelés megelőzheti, hogy a mentális problémák rosszabbodjanak.”<sup>5</sup>

A kezelés végül mindig drogjellegű gyógyszereket jelent, általában a

legdrágábbakat, amelyek az illetőt egész életére a mentális egészségügy páciensévé teszik, és amiért a kormányt és a biztosítókat fizetésre lehet készíteni.

A viselkedés kontrolljának céljából javasolt szűrés kérdőívei már most ott vannak sok oktatási intézményben. Az olyan erőszakos, indiszkrét kérdések, mint a „Mit gondolsz, mennyire szörösek a szüleid intim részei?” vagy „Te vagy családtagod elszenvedett-e nemi erőszakot vagy egyéb szexuális bántalmazást?” túlságosan gyakoriak.<sup>6</sup> A programban részt vevő munkatársak „jutalmakat” ígérnek (vesztegetés) – például 5 dolláros ajándékutalványokat, videókölcsonzést, vagy „étkezési utalványt” –, ha a gyerek aláírva visszahozza azt a szülői beleegyezését tartalmazó nyomtatványt, miszerint nem bánják, ha gyermekük mentálhigiénés felmérésben vesz részt.<sup>7</sup> A legtöbb szülő nincs tudatában annak, hogy gyermekükön felmérést készítenek. Az

„A gyerekek a világon mindenhol borzasztóan veszélyes fenyegetésnek vannak kitéve. Ma a szülőket és a tanárokat is becsapja az a szöveg, hogy mindez a jobb mentális állapotért és a jobb oktatásért van. Az eredmények borzasztóak.”

– Jan Eastgate

iskoláknak azt tanácsolják, hogy olyan „klinikusokat” alkalmazzanak, akiknek van „gondatlanságból eredő kárra” vonatkozó biztosításuk.

A globális pszichiátriai szűrésre adott válaszként Vera Sharav, a Szövetség az Emberi Kutatások Biztonságosságáért tagja (AHRP) azt mondta: „Ez a kétséges kezdeményezés egy radikális támadás a személyesség ellen, amelyben nem hagytak helyet az egyéni választásnak – vagy annak, hogy a szülők nemet mondanak a gyerekeiknek felírt pszichotróp szerekre. Az ilyen kötelező, kormány által jóváhagyott szűrési programok ellentmondanak azoknak a szabadságjogoknak, amelyeket egy demokratikus társadalom biztosítani szokott.”<sup>8</sup>

A gyerekek a világon mindenhol borzasztóan veszélyes fenyegetésnek vannak kitéve. Ma a szülőket és a tanárokat is becsapja az a szöveg, hogy mindez a jobb mentális állapotért és a jobb oktatásért van. Az eredmények borzasztóak:

■ Csak az USA-ban 1,5 millió gyerek és serdülő fogyaszt antidepresszánsokat, kitéve az ismert mellékhatásoknak: a szer hatása alatt erőszakos rohamok vagy öngyilkossági készletés léphetnek fel.<sup>9</sup>

■ Az oktatási eredmények meredeken lezuhantak a pszichológiai alapú tanterveknek köszönhetően.

■ 1965 és 2001 között a 18 éven aluliak által elkövetett erőszakos bűncselekmények 147%-kal növekedtek, a kábítószerrel való visszaélés pedig 2,900%-kal.<sup>10</sup>

■ Az erőszakos bűncselekmények aránya az Európai Unióban, Ausztráliában és Kanadában nemrégiben elérte az Egyesült Államokban tapasztalható arányokat, sőt, újabb időnként meg is haladja azokat.<sup>11</sup>

Mi elköteleztünk vagyunk azon elképzelés mellett, hogy csak a gyerekeinknek továbbadott értékek azok, amelyek biztosíthatják a társadalom fennmaradását vagy bukását. Ez a kiadvány azért készült, hogy felvilágosítsa azokat a szülőket, akik őszintén és szorgalmasan dolgoznak, abban a reményben, hogy jobb oktatást és nagyobb sikert biztosítsanak gyerekeiknek az életben. Azoknak az elkötelezett tanároknak is szól, akik a gyerekek szeretete miatt vannak ezen a pályán és azért, mert tenni akarnak értük valamit. És tulajdonképpen mindenkinek szól, aki ösztönösen érzi, hogy azon túl, hogy a gyerekeknek



szeretetre és védelemre van szükségük, ők jelentik az új életet a jelenben, és, ami még fontosabb, az életet a jövőben.

Ezek az információk nem könnyű és szórakoztató olvasmányok, de kérjük, tartsanak ki, mert a legszörnyűbb realitás, amivel szembe kell majd nézniük, az, hogy gyermekeinknek sürgősen a segítségünkre és a védelmünkre van szükségük. Enélkül mindnyájunk jövője veszélyben forog – egyénenként és közösségekként egyaránt. Ehhez kérjük a segítségüket!

Üdvözlettel:

Jan Eastgate  
elnök,  
Nemzetközi Állampolgári Bizottság  
az Emberi Jogokért

## FONTOS TÉNYEK

- 1** A 20. század eleje óta Németországban a pszichológusok és a pszichiáterek azzal a céllal támogatták az iskolákat, hogy „lerombolják a szabad akaratot...”
- 2** A pszichiátriai és pszichológiai beavatkozás következtében olyan ártalmas behaviorista programok, mint az „értékek tisztázása”, „következmény-alapú oktatás”, „elsajátító tanulás”, „önbecsülés” és pszichotróp (tudatbefolyásoló) szerek tizedelik iskoláinkat.
- 3** A pedagógusok szerint a „tényszerű, tudás alapú tanterveket” sutba dobták a pszichológia kedvéért, ami „az érzelmeket és hitek rendszerét” helyezi előtérbe az oktatás eredményei helyett.
- 4** Frank Furedi, a szociológia professzora a Kent Egyetemen, Nagy-Britanniában, a következőt állapította meg: „A terápiás oktatás rendszere egyfajta viselkedésmódosításon alapul, ami nemcsak célokat tűz ki a viselkedés számára, hanem megkísérli módosítani az érzések és emóciók bizonyos fajtáit.”
- 5** A minden gyermek kötelező „mentálhigiénés szűrésére” irányuló pszichiátriai nyomásnak náci gyökerei vannak, amit minden kormány, minden pedagógus, minden szülő figyelmen kívül hagy – és ezzel igen nagy veszélynek teszi ki magát.
- 6** Ezek a pszichológiai programok elnyomták a szülők jogait és szerepét, és a társadalom számára a növekvő bűnözési, kábítószeres és öngyilkossági arányokat mozdították elő.



*Az iskolásoktól elvárják, hogy elfogadják az emberi viselkedéssel kapcsolatos bizonyítatlan és ellentmondásos elméleteket, megválaszolják a provokatív és személyes jellegű kérdőíveket, valamint alávegyék magukat a pszichiátriai vizsgálatoknak és az ezeket oly gyakran követő gyógyszeres kényszerkezelésnek. Mindez semmi jót sem jelent ifjúságunk jövőjére nézve.*



# ELSŐ FEJEZET

## Zsarnokság iskoláinkban

**T**homas Jefferson, az USA egyik „alapító atyja” azt mondta: „Felesküdtem Isten oltárára, hogy minden, az ember elméje feletti zsarnokságnak kérlelhetetlen ellensége leszek.”

Nincs jobb példa az ember elméje feletti zsarnokságra, mint amit a gyerekekkel az oktatás és a „segítség” nevében tesznek az olyan behaviorista programokkal, mint az „értékek tisztázása”, „következmény-alapú oktatás”, „elsajátító tanulás”, pszichológiai és pszichiátriai tesztek, a „szűrés” az „önbecsülés”-órák és a pszichotróp (tudatbefolyásoló) szerek.

Hamisan úgy beállítva ezeket, mint amelyek szükségesek az iskolai kudarcok, a kábítószerezés, öngyilkos magatartás és az „alacsony önbecsülés” zsurorodó spiráljának megállításához, ezek a programok több mint negyven éve romboló kudarcot val-

lanak, és a programok maguk mélyítik el azokat a problémákat, amelyekről a pszichiáterek azt állítják, hogy megelőzhetőek vagy megoldhatóak azokat.

Az osztályterem, ahogyan Beverly Eakman pedagógus, *Az amerikai elme klónozása* című könyv szerzője fogalmaz, „pszichológiailag kontrollált környezetet nyújt”, ahol „tudományos” kényszerítést lehet alkalmazni bizonyos meggyőződések kialakítására.<sup>13</sup> Az olyan kifejezések, mint „a viselkedés módosítása”, a „megfelelő hozzáállás és eredmények kialakítása” alapvetően a „meggyőződés módosítását”, „bizonyos fajta (pszichológiai vagy pszichiátriai) nézőpont kialakítását” jelentik, és biztosítják, hogy a

gyerekek a „megfelelő” világszemlélettel hagyják el az iskolát.

1966-ban az iskolákat elkezdték ideológiai bázisként használni az önfegyelem és a morál lerombolására. A társadalmi értékek elleni támadás kezdetét az *Értékek tisztázása: gyakorlati stratégiai kézikönyv tanárok és tanulók számára* című könyv jelentette.<sup>14</sup> A könyv 79 stratégiát vázolt fel, és tartalmazott egy hét lépésből álló eljárást, ami először is „felpuhította” azt az otthonról hozott értékrendet, amelyet a család, az otthon és az egy-

ház mindaddig közvetített. A tanulókat arra utasították, hogy tegye félre ezt az értékrendet. A második fázisban a diák mérlegelt és választott egy új értékrendet, amit immár fontosnak érzett. Az eljárás harmadik fázisa arra tanította a gyereket, hogy szilárdítsa meg ezeket az új értékeket, és legyen elkötelezett abban, hogy ezeket

„Ezek a pszichológia alapú programok ártanak a gyerekeknek... Ez elmekontroll a bölcsőtől a sírig.”<sup>12</sup>

– Tom DeWeese,  
American Policy alapítvány

a saját életéhez formálja és ezek alapján cselekedjen.

Ilyenfajta kérdések és gyakorlatok találhatók a könyvben:

- Hányan gondoljátok, hogy vannak helyzetek, amikor a család igazolható?
- Hányan értenétek egyet olyan házassági szerződéssel, amelyet néhány évente meg lehetne újítani?
- Meséljétek el, hogyan álltok a maszturbáció dolgában.
- Kivel osztjátok meg kétségeiteket a vallással kapcsolatban?
- Hazudnék akkor, ha...<sup>15</sup>

Eakman azt írja, hogy a pszichiáterek és pszichológusok „világos és egyértelmű célkitűzése” a „terápiás oktatással” az volt, hogy „sutba vágják a rendszeres, adatokon alapuló, tudást átadó tantervet egy olyan pszichológikus étlapért, ami az érzelmeket és meggyőződéseket bár-

milyen... racionális, kommunikálható működési mód fölé emeli.” Azok az információk, amiket a gyerekek megtanultak, „valójában ártalmasak voltak.”<sup>16</sup> A szülők feladatát aláásták anélkül, hogy nekik akár sejtelmük lett volna erről.

Frank Furedi szociológia professzor a Kent Egyetemen, Nagy-Britanniában, a következőképpen írja le a helyzetet: „A terápiás oktatás rendszere egyfajta magatartás-módosításra alapul, amely nemcsak a viselkedést célozza meg, hanem az érzések és érzelmek bizonyos formáit is megkísérli megváltoztatni. Ha egy gyereket arra tanítunk, hogy hogyan érezzen, az sokkal tolatodóbb, mint az, ha azt

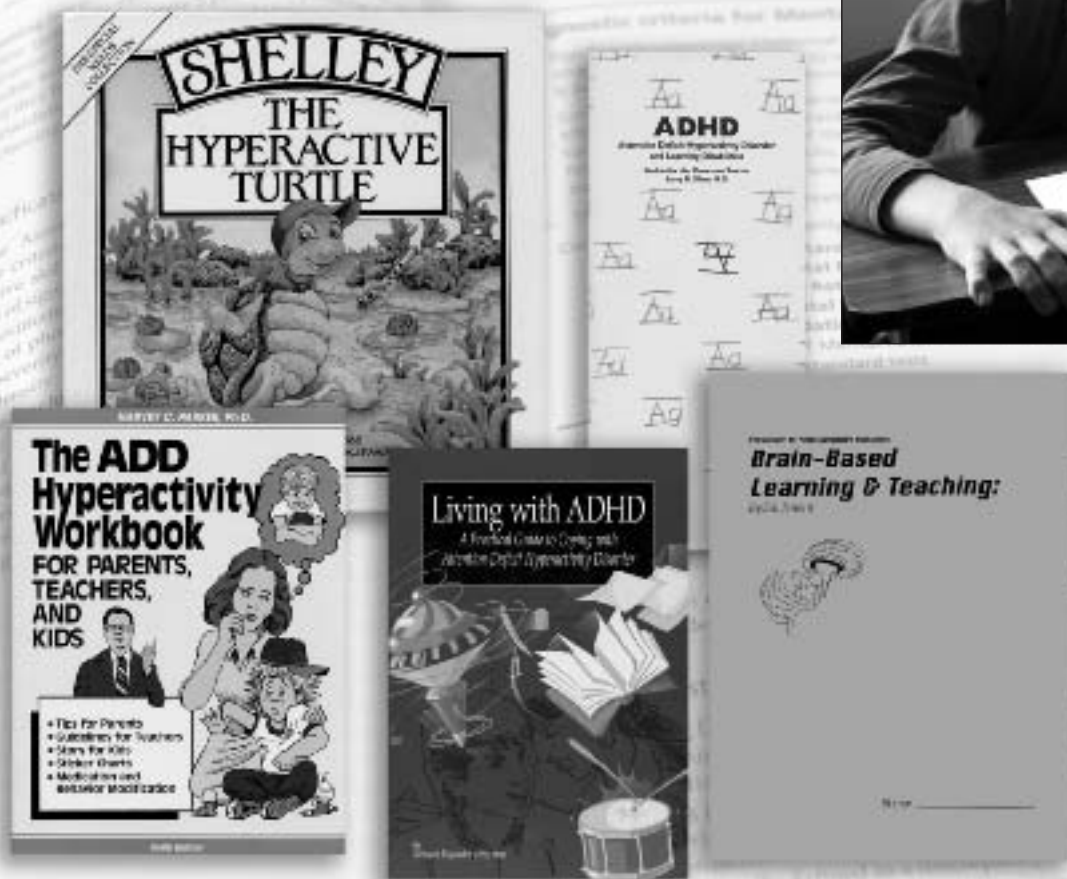
„A terápiás oktatás rendszere egyfajta magatartás-módosításra alapul, amely nemcsak a viselkedést célozza meg, hanem az érzések és érzelmek bizonyos formáit is megkísérli megváltoztatni.”

– Frank Furedi, a szociológia professzora a Kent Egyetemen, Egyesült Királyság

tanítjuk neki, hogy hogyan viselkedjen.”<sup>17</sup>

Ellen Makkai, aki korábban tanítónő volt, rávilágít arra, hogy a pszichológiai szűrés hangsúlyozása az iskolákban oda vezetett, hogy a gyerekeket úgy kezelik, mint a kísérleti egereket: „Hová lett az olvasás, az írás, a számo-

lás? Ma a gyerekeket bűnözőkként kérdeztetik olyan, nem a tantárgyakkal kapcsolatos kérdésekről, mint a szex, drogok, ivászat. A személyeskedő felmérések azt tudakolják meg a diákoktól, hogy isznak-e, dohányoznak-e, szipuznak vagy lopnak-e; a szüleik elég diplomatikusak-e, erőszakosak-e, elváltak-e, meghaltak-e? Hisznek-e



### AZ ÁLTUDOMÁNY ÉS A HAMIS ELMÉLETEK TÖNKRETESZIK AZ IFJÚSÁGOT:

Ma csupán az amerikai iskolákban összesen évi 1 milliárd dollárt költenek pszichológusokra, akik teljes munkaidőben azon dolgoznak, hogy az iskolás gyerekeknél „tanulási zavarokat” diagnosztizáljanak, és évente több mint 15 millió dollárt fordítanak ezek „kezelésére”. Hogy ezt a jövedelmező iparágát elősegítsék, tömegével jelennek meg a pszichiátria gyermekkori mentális „betegségekkel” kapcsolatos, teljességgel bizonyítatlan állításait hirdető könyvek, amelyek „megoldásnak” kiáltják ki a veszélyes szerek használatát.



Istenben, a pokolban, a mennyországban? Erőszkodtak-e velük, voltak-e terhesek, voltak-e letartóztatva vagy érte-e őket nemi erőszak? Használ-nak-e fogselymet, bicikliz-nek-e, kocognak-e? Kövérek-e, soványak-e, hajlamosak-e öngyilkosságra? Szoktak-e nemi életet élni, vannak-e hobbijaik, van-e pisztolyuk? Azt sosem kérdezik meg tőlük, hogy

nem hozzák-e őket zavarba ezek a kérdések. És az alkotmányos jogaikról sem tájékoztatják őket.<sup>18</sup>

2004 februárjában Hans Zeiger, a *Seattle Times* rovat-szerkesztője és a Michigani Cserkész Becsületszövetség elnöke azt írta: „Az elmúlt évszázad során a közoktatás letért a klasszikus megközelítés útvjáról, amely a jellemfejlésztésre és az alapok megtanítására helyezte a hangsúlyt (olvasás, írás, számtan, mások tisztelete és felelősségvállalás), és átment »képességfejlesztésbe«, azaz pszichológiai-szociális manipulációba. Ma az oktatás »szakértői« a forradalmi tanokat, a multikulturalizmust és az értékek tisztázását ünneplik. Sajnos a szakértők elsősorban a kísérletezésre koncentráltak, az oktatás sokszínűségére, az

**„Az elmúlt évszázad során a közoktatás letért a klasszikus megközelítés útvjáról, amely a jellemfejlésztésre és az alapok megtanítására helyezte a hangsúlyt (olvasás, írás, számtan, mások tisztelete és felelősségvállalás), és átment »képességfejlesztésbe«, azaz pszichológiai-szociális manipulációba.”**

– Hans Zeiger, a *Seattle Times* cikkírója, a Cserkészek Becsületszövetségének elnöke, Michigan állam

evolucionista oktatásra és a szexuális nevelésre, és az az eredmény, hogy a középiskolát végzettek 68%-a nem képes arra, hogy továbbtanuljon....<sup>19</sup>

Kihágások, kábítószerrel való visszaélések és erőszak terjedt el a fiatalok között világszerte. Egy nonprofit Los Angeles-i kutatóintézet, a Josephson Etikai Intézet 2002-es jelentése alapján kiderült, hogy

„a középiskolai diákok általi csalás, lopás és a hazudozás folytatja rémítő, évtizedek óta tartó emelkedését”; a tanulók 74%-a beismerte, hogy csalt dolgozat vagy ellenőrzés esetén az elmúlt év során, és 63% vallotta be, hogy legalább kétszer hazudott tanárának az elmúlt évben.<sup>20</sup>

William Kilpatrick, a *Miért nem tudja Johnny megkülönböztetni a jót a rossztól* című könyv szerzője szerint: a pszichológiai tanrendet tekintve „az érzések, a személyes nyereség és egy teljesen kritikátlan hozzáállás” állnak a középpontban. Mindeközben „...nincsenek pozitív viselkedésmoდეlek, semmiféle indokot nem említenek meg, hogy egyáltalán miért akarhat egy fiú vagy egy lány jó lenni. ... Úgy végzik el az iskolát, hogy az a benyomásuk, a

*A pszichiátriai programok az iskolákat klinikákká változtatták, ahol a rendellenes viselkedéseket leíró listákkal felszerelt tanárok hada bélyegzi tanulóit túl aktívnak, visszahúzódnak stb. Teljesen normális gyerekeket kényszerítenek arra, hogy romboló mentálhigiénés programokon vegyenek részt.*

A fiatalok  
ÖNGYILKOS-  
SÁGOK előfordulása  
egyre rémisztőbb  
méreteket ölt, melynek  
mértéke nemzetközi  
szinten is egyre nagyobb.  
Ennek a közös ön-  
gyilkosságot elkövetett  
tizenéves párnak a  
temetése (jobbra)  
megrázta az egész  
floridai kisvárost, ahol  
éltek. 1958-ban az  
amerikai tizenévesek  
között (15-19 évesek)  
3 öngyilkosság esett  
100 000 fiatalra. Ez az  
arány 1990-re 11,1-re  
emelkedett (267%-os  
növekedés), 2000-re  
pedig az emelkedés már  
800%-os lett.



„Nincsenek pozitív viselkedésmodellek,  
semmiféle indokot nem említenek meg,  
hogy egyáltalán miért akarhat egy fiú  
vagy egy lány jó lenni .... Úgy végzik el  
az iskolát, hogy az a benyomásuk, a  
legalapvetőbb értékek is megkérdő-  
jelezhetőek.”

– William Kilpatrick, a *Miért nem tudja Johnny  
megkülönböztetni a jót a rossztól* c. könyv  
szerzője

legalapvetőbb értékek is megkérdőjelezhetőek.” Arra figyelmeztet: „...világossá válik, hogy miért annyira rosszak a [tanulmányi] eredményeik és miért vannak az erkölcsök ilyen meredek lejtőn.”<sup>21</sup>

### Pszichiátriai és pszichológiai aranybánya

Ellen Makkai rávilágított az iskolai mentális egészségügyi programok gazdasági motivációira: „Az állami és alapítványi pénzek csábítják arra az iskolákat, hogy ezeket a kérdőíveket alkalmazzák, amelyeket azután arra használnak, hogy az adományozóknak bizonyítsák, hogy segítségre van szükségük – minél nagyobb a probléma, annál nagyobb pénz lehet leszakítani.” Edward Freeland, a Princeton Egyetem Felmérési Kutató Központjának társigazgatója mondja el: „Ha egy iskolai kerület bizonyítja, hogy gyermekei meglehetősen

rossz állapotban vannak, akkor a pénzügyi csapat megnyílnak”.<sup>22</sup>

Egy amerikai önbecsülési tanácsadó 10 000 dollárt is kereshet egy nap, annak ellenére, hogy 20 éve nincs tudományos bizonyíték arra, hogy az önbecsülési programok valaha is működtek.<sup>23</sup> Egy „Fiatalok dühét kezelő program”, amit az iskolákban használnak, 2500 dollárba kerül.<sup>24</sup> Egy Minnesota-beli csoport, amely a gyerekek viselkedését és meggyőződéseit – amelyek a problémáik mögött állnak – tanulmányozza, évi 10 millió dolláros költségvetéssel működik.<sup>25</sup> Egy mexikói államban az Oktatási Minisztérium mintegy 700 000 dollárt fizetett egy olyan csomagért, amit amerikai pszichológiai felbecslésre használtak. Ennek neve „Kis Boldog Doboz” – tanárok alkalmazzák diákokon, annak ellenére, hogy oktatási szakértők a használata ellen szavaztak.<sup>26</sup>

A „tinédzserek szűrésének” célja az állami biztosítási pénzek megszerzése. Azt tanácsolják az iskola dol-

gozóinak, hogy kérjenek olyan támogatást, amiből a mentális egészségügy szolgáltatásait majd fedezni lehet a diákok számára.<sup>27</sup>

Allen Jones, a pennsylvaniai főfelügyelői iroda korábbi nyomozója feltárta, hogy az országos irányelv, amely szerint a „mentális betegségeket” szűrni és kezelni kell, „költséges, kétes értékű, halálos mellékhatásokat okozó előregyártott szerek eladására irányul, és arra, hogy a magánbiztosítókat még nagyobb pénzforgatásra készítse.”<sup>28</sup>

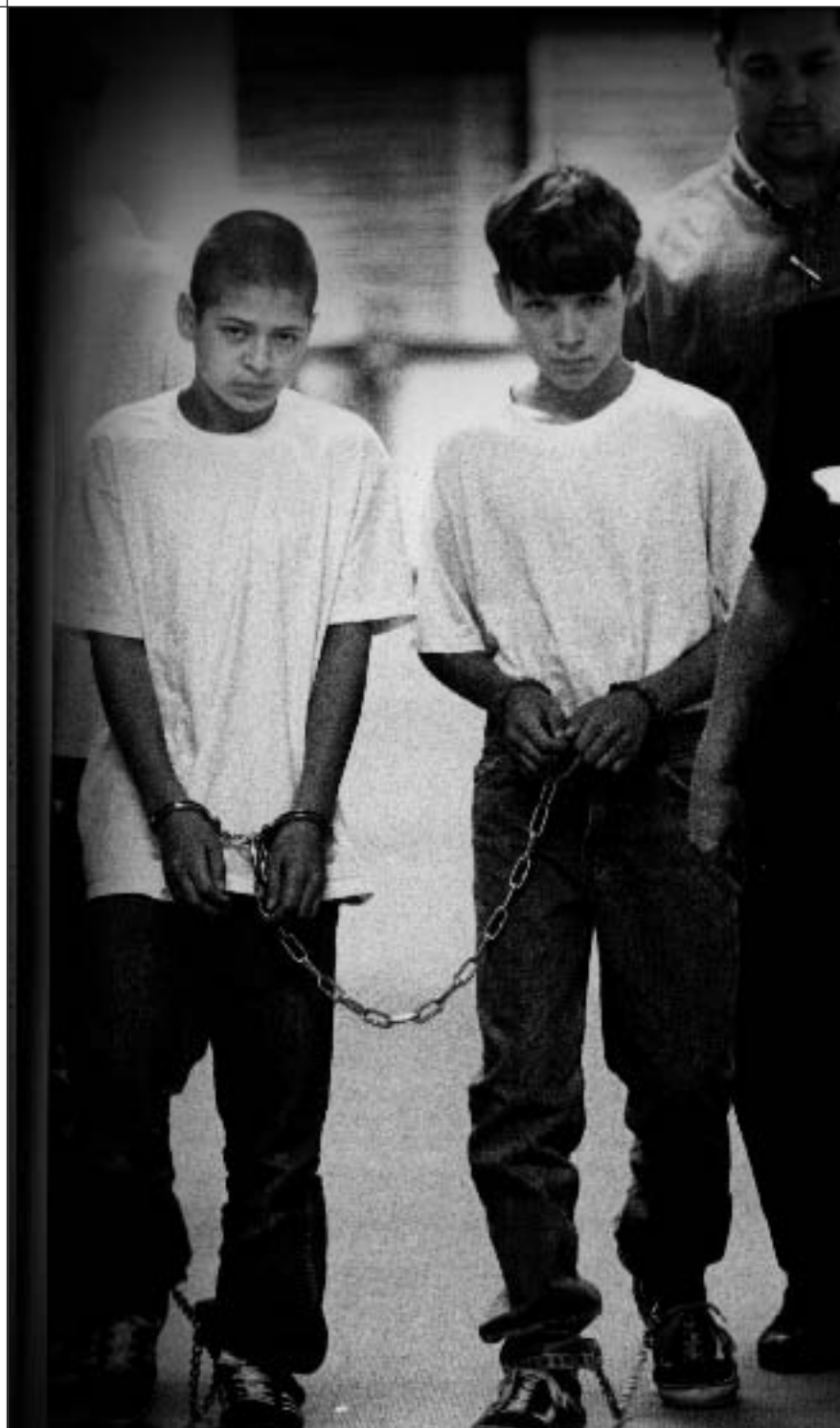
„Azonban, amint a szociológusok és nevelési szakértők a 60-as években elkezdték a pszichológia elméleteit az iskolákban alkalmazni, az oktatás megindult lefelé a lejtőn.

Az eredmények katasztrófálisak voltak. A teszteredmények, az amerikai gyerekek olvasási és számolási képességei zuhanni kezdtek ... Kiderült, több tudós is úgy gondolja, hogy az önbecsülés felfújása az egyik okozója lehet az iskolákban és másutt megtalálható erőszaknak.”

– Diane Alden, kutatási elemző

A *Tanügyi Jelentések* 2001-es kiadványában Diane Alden, a kutatási elemző, akinek politológiai és gazdasági tapasztalatai vannak, a következőket állapította meg: „Az országos önbecsülési mozgalmat megelőzően a gyerekek az önbecsülésüket a szüleiktől tanulták vagy szerezték, vagy egyszerűen abból tanulták meg, hogy megcsináltak valami jót – ilyenkor, még ha nem is kaptak dicséretet, tudták, hogy valami jót tettek.... Azonban, amint a szociológusok és nevelési szakértők a 60-as években elkezdték a pszichológia elméleteit az iskolákban alkalmazni, az oktatás megindult lefelé a lejtőn. Az eredmények katasztrófálisak voltak. A teszteredmények, az amerikai gyerekek olvasási és számolási képességei zuhanni kezdtek ... Kiderült, több tudós is úgy gondolja, hogy az önbecsülés felfújása az egyik okozója lehet az iskolákban és másutt megtalálható erőszaknak.”<sup>29</sup>

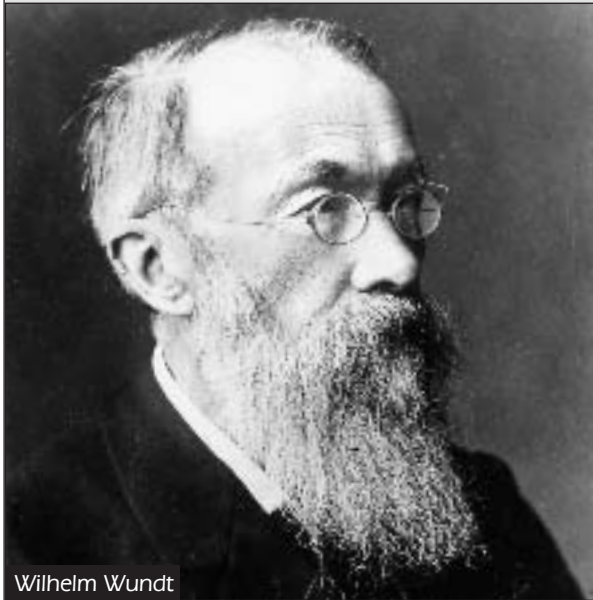
William Bonner, a Rutherford Intézet, egy amerikai szabadságjogi civil szervezet ügyvédje azt állapította meg, hogy ezek a programok vezettek „a család agresszív megtámadásához és a diákok egyéni szabadságjogainak megnyirbálásához, pszichológiai tantervek és kísérletek használatával, valamint széleskörű viselkedésmódosító technikákkal.... A szülők hagyományos befolyási területeit és jogait eltörölték, mivel a pedagógusok azt a feltételezést terjesztik jó ideje, hogy a szakértők jobban tudják, hogyan kell gyereket nevelni, mint a szülők...”<sup>30</sup>



Folyamatosan nő az ERŐSZAKOS CSELEKMÉNYEK ÉS A BŰNCSELEKMÉNYEK száma, és az oktatási rendszerbe beférkőzött pszichiátria ténykedésének az az ijesztő dolog lett az eredménye, hogy a bűnözők egyre fiatalabbá válnak. A 12 éves Manuel Sanchez-t és John Duncant egy Washington állambeli vándorló idénymunkás meggyilkolásáért tartóztatták le. A rendőrség szerint a fiúk azután lötték le a férfit, miután az elkezdte őket kövekkel hajigálni, mert túl közel lövöldöztek hozzá.

# AZ OKTATÁS FELFORGATÁSA

## Pszichiátria kontra oktatás



Wilhelm Wundt

A hagyományos oktatás és erkölcsi értékek aláásása visszakövethető egy német pszichológus, Wilhelm Wundt munkásságához: ő indította útjára a „kísérleti pszichológiát” a Lipcsei Egyetemen 1879-ben. Miután kijelentette, hogy az ember valójában egy állat, amelynek nincs lelke, azt is állította, hogy a gondolat

egyszerűen az agytevékenység terméke – egy olyan hamis kiindulópont, ami a mai napig is a pszichiátria alapjául szolgál.<sup>31</sup>

Wundt meggyőződéses követője volt Gottlieb Fichte tanainak, aki 1810-ben a Berliini Egyetem pszichológia szakát vezette, és úgy vélte, hogy „Az oktatás szükséges célja az, hogy lerombolja a szabad akaratot, ami után az iskolából kikerülő diákok képtelenek lesznek ... máshogyan gondolkodni vagy cselekedni, mint ahogyan a tanáraik elvárnák tőlük.”

Ralph Tyler, a Carnegie Alapítvány elnöke írta a *Tanterv és oktatás alapelvei*-ben „az oktatás valódi célja az..., hogy jelentős változásokat hozzon létre a tanuló viselkedési mintázatában.” Az, amit ő „progresszív oktatásnak” nevez, arra irányul, hogy megváltoztassa a gyerekek érzelmeit, meggyőződéseit, valamint másodlagos célként az intellektusukat.

A befolyásos oktatási pszichológus, Friedrich Wilhelm Meumann, a filozófia és neveléstudomány professzora a Lipcsei Egyetemen, azon dolgozott, hogy radikálisan megváltoztassa az iskolákat, úgy, hogy „nyomják el a gyerekek természetes késztetéseit”.<sup>32</sup> Könyve, a *Mentálhigiéné az iskolában*, kötelező olvasmány volt a leendő tanárok több generációja számára, és azt az elgondolást propagálta benne, hogy az iskolákat „mentálhigiénés megelőző állomásokként” kell kezelni.<sup>33</sup>

Lassan, de biztosan, ezek az elképzelések elkezdtek elterjedni az iskolákban a pszichológia és a pszichiátria segítségével. Az Egyesült Államokban a következő emberek játszottak fontos szerepet a wundti eszmék elterjesztésében: Edward Lee Thorndike, John Dewey, James Earl Russell, James Cattell és William James, aki „az amerikai pszichológia atyjaként” vált ismertté.<sup>34</sup> Cattell, az Amerikai Pszichológiai Társaság elnöke eltörölte a hangos olvasás tanítását, és bevezette a „szókép-olvasást”,

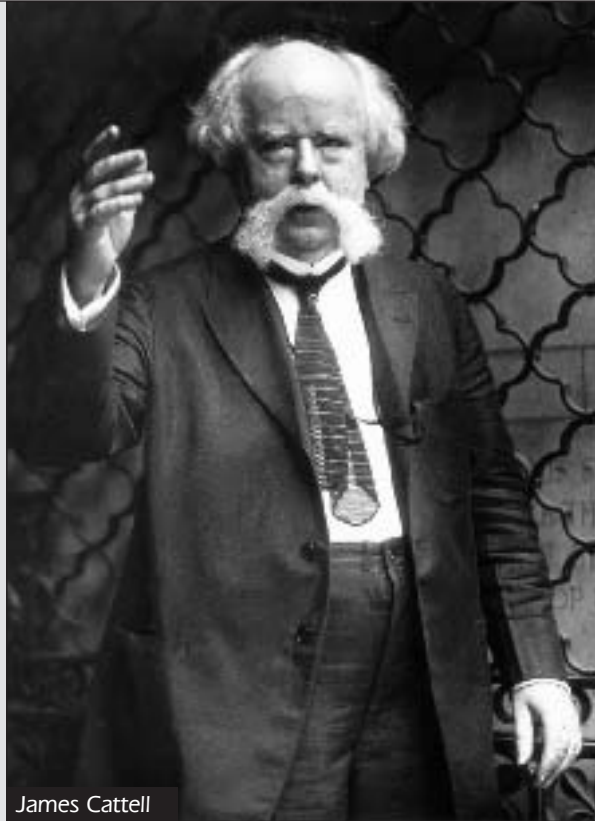
kényszerítve a gyerekeket a szavak memorizálására, anélkül, hogy megértenék a szavak vagy hangok logikus sorrendjét.

1929-es könyvében, *Az oktatás alapelveiben* Thorndike az oktatási tevékenység csökkentését javasolta: „Mesterséges gyakorlatok, mint a hangtani képzés, szorzótáblák, írási gyakorlatok – ezekre feleslegesen sok időt fordítanak. Az olyan tantárgyak, mint a számtan, nyelvtan, történelem, sok olyan dolgot tartalmaznak, amire valójában igen kevésbé van szükség.”<sup>35</sup> Ezzel a wundti, állatpszichológiai háttérrel Thorndike nem saját akarattal rendelkező egyéneknek látta a diákokat, akiknek van választási lehetőségük, akik döntéseket hoznak, hanem inger-reakció alapon működő állatoknak. „A tanár célja”, írta Thorndike, „az, hogy kívánatos változásokat hozzon létre az emberi lényekben, és megelőzze a nemkívánatos reakciókat.”<sup>36</sup>

A tanároknak pszichológiai következményeket kellett figyelniük. A pszichiáterek és a pszichológusok azt mondták, hogy a „stressz” három forrását kell kiküszöbölni az iskolából: 1) az iskolai kudarcot, 2) a tudományra összpontosító tanterveket, valamint 3) a fegyelmezési eljárásokat. Az iskolai kudarcra úgy tekintettek, mint a legnagyobb gonoszra, amely az „alacsonyabbrendűség érzését” okozza, valamint viselkedési problémákat, mint a csavargás és az antiszociális viselkedés.<sup>37</sup> A megoldás szerintük az volt, hogy le kell venni a hangsúlyt magáról a tananyagról, és ezáltal megszabadítani a tanulót az iskolai bukás stresszétől.

1945-ben a kanadai pszichiáter, G. Brock Chisholm, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) vezetője és az Országos Mentális Egészségügyi Szövetség társalapítója (WFMH) azt állította, hogy „a jó és a rossz” fogalma az, ami „frusztrációt, kisebbségi érzést, neurózist és az élet élvezetére való képtelenséget okozott.” Így aztán „a jó és a rossz fogalmának újraértelmezése, majd végül eltörlése” az, ami „gyakorlatilag minden hatékony pszichoterápia célja.”<sup>38</sup>

Csupán néhány éven belül Ralph Tyler, a Carnegie Alapítvány (amely az oktatás és a tesztelés magántőkefedezetét biztosította) elnöke kiadta A tantervek és oktatás alapelvei című munkát, azt állítva ebben: „az oktatás valódi célja az..., hogy jelentős változásokat hozzon létre a tanuló viselkedési mintázatában.”<sup>39</sup> Az, amit ő „progresszív oktatásnak” nevez, arra irányul, hogy megváltoztassa a gyerekek érzelmeit, meggyőződéseit, valamint másodlagos célként az intellektusukat.<sup>40</sup>



James Cattell

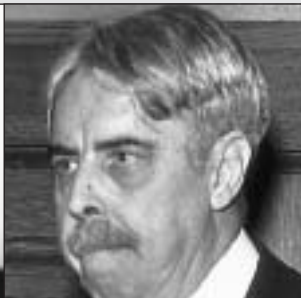
Benjamin Bloom volt az, aki bevezette az oktatásba az „elsajátító tanulást”, kijelentve, hogy az oktatás célja az, hogy „megváltoztassa a gyerekek gondolatait, érzéseit és cselekedeteit.” Az 1950-es években írt könyvében, *Az oktatás céljainak taxonómiájában* írta le, mit értett azon, hogy elsajátítás: a „kritikus gondolkodás” tanításának végeredménye az a „szubjektív ítélet... ami olyan személyes értékeket és véleményeket eredményez, amelyek szerint nincsenek jó vagy rossz válaszok.”<sup>41</sup> Így hát az oktatásnak „vitatnia kell a diákok szilárd meggyőződéseit.” Következésképpen, az iskolákat arra ösztönözték, hogy elsődleges céljuk a gyerekek hitrendszerének meg-ingatása legyen.<sup>42</sup>

Ha valakinek kétségei vannak affelől, hogy mi e totalitárius kezdeményezés következménye: nemrégiben egy new yorki iskolában, amikor a holokausztról folytattak megbeszélést, az egyik diák megjegyezte: „Persze, nekem nem tetszenek a náciak, de ki mondhatja meg, hogy erkölcsileg nem volt igazuk?”<sup>43</sup>

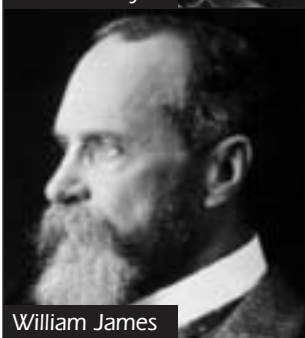
*Az amerikai James Cattell, aki Németországban Wundt tanítványa volt, kártékony hatású tanulási elméleteket dolgozott ki, amelyek gyászos kudarcnak bizonyultak, bár az elmúlt 70 évben 124 tanulmány próbálta meg ennek az ellenkezőjét bebizonyítani.*



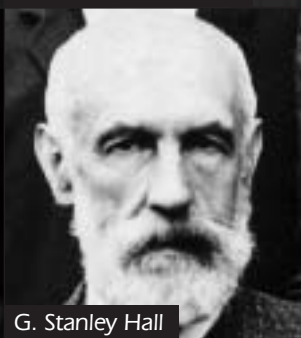
John Dewey



Edward Lee Thorndike



William James



G. Stanley Hall

*Ezek a pszichológusok mind Wundt tanítványai, vagy az ő eszméinek követői voltak. Kártékony, kísérleti jellegű módszereik bevezetésének eredményeként az iskolák olyan intézményekké váltak, ahol manipulálják, nem pedig tanítják a gyerekeket. Elméleteik alkalmazása az oktatásban katasztrofális következményekkel járt: égisz szökött az irástudatlansági arány, valamint rettenetesen megnövekedett az iskolát befejezni képtelen tanulók és a fiatalok bűnözők száma.*

# KÜLÖNLEGES JELENTÉS

## A diákok „szűrésének” náci gyökerei

**A**gyerekek „mentális betegségek” szempontjából történő szűrése nem először fordul elő. Már a náci Németországban is alkalmazták ezt a módszert, hogy kiirtsák az „alsóbbrendű elemeket a társadalomból”.

**1920:** A német pszichiáter, Alfred Hoche kiadott egy könyvet, melynek címe *Engedély az életre alkalmatlanok elpusztítására*, amelyben azt javasolta, hogy állítsanak fel egy bizottságot annak megállapítására, kik azok, akiket eutanáziában kell részéssíteni, mert a „társadalom ballasztját” jelentik. Kevesebb mint 20 évvel később Leonardo Conti, a Birodalmi Belügyminisztérium egészségügyi részlegének vezetője elrendelte, hogy állítsanak össze egy listát a kormány részére mindazokról, akik különféle mentális betegségekben szenvednek.<sup>44</sup>

**1922:** Nagy-Britannia Országos Mentálhigiénés Bizottsága (ma az Országos Mentális Egészségügyi Szövetség) igényt fogalmazott meg arra, hogy „gyermeksegítő” klinikákat alapítsanak: „A pszichiátereket... be kell engedni az iskolákba.”<sup>45</sup>

**1926:** Az amerikai eugenikusok, Paul Popenoe és Roswell Hill Johnson azt javasolták, hogy iskolások „tömegeit kell szűrni”: „Egy más, eléggé eltérő módon, a kötelező oktatás az

eugenikát szolgálhatja (az eugenika jelentése „fajtisztítás” a gyengék eltávolításával). *Az oktatási rendszernek egy olyan rostának kell lennie, amelyen az ország minden gyermeke áthalad...* ez lehetővé teszi, hogy a tanár meghatározza, az egyes gyerekeket milyen mértékben lehet tanítani, hogy a lehető leghasznosabb munkát

legyen majd képes végezni az állam számára... Nagyon kívánatos, hogy egyetlen gyerek se kerülje el ezt a vizsgálatot...”<sup>46</sup>

**1930:** Ernst Rüdin, a „pszichiátriai genetika” megalapítója és a holokauszt egyik megfogalmazója, felszólalt a Nemzetközi Mentálhigiénés Kongresszuson Washington D.C.-ben, és javasolta egy egyesített eugenikai megközelítés bevezetését, hogy ki lehessen gyomlálni azokat, akikben „örökletes rossz hajlamok vannak”.<sup>47</sup> Annak a listának az élén, amelyet az amerikai eugenikusok később összeállítottak, a „figyelemhiányos zavar” (ADD) és a „hiperaktivitás” állt.<sup>48</sup>

**1930-as évek:** A pszichológiai eugenika-mozgalom eredményeképpen az amerikai iskolák rendszeresen szűrték az iskolás gyerekeket, és azokat, akiket gyengeelműnek találtak, elmegyógyintézetekbe küldték. „Idióta, imbecilis, gyengeelmű” – ezek orvosi kifejezések voltak. Arra használták őket, hogy a gyengeelműség vagy alkalmatlanság különféle fokait jelöljék velük.<sup>49</sup>

„Csak a Führer tudta megvalósítani több mint harminc éve dédelgetett álmunkat, hogy végre alkalmazhassuk a fajhigiénia elveit a társadalomban.”

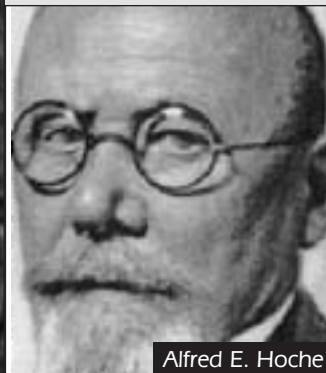
– Ernst Rüdin, a pszichiátria professzora, a Német Faji Higiénia Társaság vezetője, 1943



Adolf Hitler



Ernst Rüdin



Alfred E. Hoche



Alfred Ploetz

#### AZ ÉLET LEÉRTÉKELÉSE:

Ezek a pszichiáterek és pszichológusok, más kollégáikkal egyetemben, az 1920-as évek óta úttörő szerepet játszottak annak az alattomos tervnek a kivitelezésében, amely a társadalom „nemkívánatos” elemeinek kiszűrésére irányult az oktatási rendszeren keresztül. A pszichiátriai intézetekbe küldendő „nemkívánatos személyek” kategóriájában a „hiperaktív” („ADHD-ban szenvedő”) gyermekek is benne foglaltatnak, akik az elmélet szerint későbbi életük során fokozottabban hajlamosak a skizofréniára.



Paul Popenoe

társalapítója, felvázolta a pszichiáterek céljait: „Azt kell megcéloznunk, hogy [a pszichiátria] áthassa az ország életének minden oktatási tevékenységét... Néhány szakmát már hathatósan megtámadtunk. A két legkönnyebb természetesen az oktatás és az egyház; a két legnehezebb a jog és az orvostudomány.” Hozzáfűzte: „Ha be akarunk szivárogni más emberek szakmai és társadalmi tevékenységébe”, „úgy gondolom, utánoznunk kell a totalitáriusokat, és szerveznünk kell valamilyen ötödik hadoszlopbeli tevékenységet!” [ötödik hadoszlopbeliek: olyan emberek, akik egy bizonyos országban élnek, és titokban az ország ellenségeit segítik szabotázs akciókkal és kémkedéssel.]

**1945:** G. Brock Chisholm, pszichiáter, a WFMH társalapítója tovább szélesítette a világméretű pszichiátria képét, amikor megállapította: „Lenyeltük azt a sok ártalmas meggyőződést, melyeket szüleink, vasárnapi és hétköznapi tanáraink... és mások tömtek belénk, akiknek érdekében állt kontrollálni minket.... Ha az emberi faj meg akarjuk szabadítani a jó és rossz nyomasztó terhéől, akkor a pszichiátereknek kell vállalniuk az alapvető felelősséget.”

**1940:** A német Gyermekpszichiátriai és Terápiás Oktatási Társaság első konferenciáján, amelyen a náci pszichiátria elitje vett részt, Paul Schroder, a pszichiátria professzora azt mondta: „A gyermekpszichiátriának segítenie kell... integrálni az (örökletesen) visszamaradott vagy alkalmatlan gyerekeket, a saját és a nagyközönség érdekében... állandó szakértőként szelektálva az értékes és tanítható egyedeket, és szigorúan és határozottan feláldozva azokat, akiket alapvetően értéktelennek és taníthatatlannak ítéltünk.”<sup>50</sup>

**1940:** John Rawlings Rees brit pszichiáter, a Mentális Egészségügyi Világszövetség (WFMH)



„Lenyeltük azt a sok ártalmas meggyőződést, melyeket szüleink, vasárnapi és hétköznapi tanáraink... és mások tömtek belénk, akiknek érdekében állt kontrollálni minket.... Ha az emberi fajt meg akarjuk szabadítani a jó és rossz nyomasztó terhétől, akkor a pszichiátereknek kell vállalniuk az alapvető felelősséget.”

– G. Brock Chisholm pszichiáter, a Mentális Egészségügyi Világszövetség társalapítója

Brock Chisholm pszichiáter, a Mentális Egészségügyi Világszövetség (WFMH) társalapítója nyilvánosan hirdette a pszichiátria elembertelenítő célját, hogy „megszabadítsa” az emberiséget „a jó és a rossz nyomasztó terhétől”, miközben 1945 októberében előadást tartott egy pszichiátriai konferencián Washingtonban.

**1948:** A WFMH jelentése megállapította: „... a család az egyik legnagyobb akadálya a mentális egészség javításának, tehát gyengíteni kell ezt a hatást, ha lehetséges, hogy megszabadítsuk az egyéneket, különösen a gyerekeket a családi élet kényszereitől.”<sup>51</sup>

**1950:** Egy USA-beli konferencia a Fehér Házban az oktatásról a következő jelentést tette: „Az iskolának... alkalma van és felelős is azért, hogy felfedezze azokat a fizikai és mentális gyengeségeket, amelyek elkerülték a család vagy az óvoda figyelmét.... Nemcsak a gyerek szorul kezelésre, hanem környezetének is szüksége van segítségre.”<sup>52</sup>

**1968:** Új kategóriát vezettek be az Amerikai Pszichiátriai Társaság *Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyvébe (DSM)*: „Gyermekek és serdülők viselkedési zavarai”. A gyerekeket érintő zavarok hirtelen előbukkanása csak néhány évvel azután történt, hogy a pszichiátria szövetségi pénzeket kapott arra, hogy kezelje a „fogyatékos” gyerekeket, és ellátta az iskolai pszichológusokat és pszichiátereket azokkal az eszközökkel, amelyekkel „szűrhetik” a DSM-ben található zavarokat.

**1970-es évek:** Manfred Müller-Küppers professzor, a német Gyermekek és Serdülőpszichiátriai Társaság tagja azt hangoztatta, hogy „ne lehessen senkit sem alternatív, sem állami iskolába beíratni előzetes gyermekpszichiátriai vizsgálatok nélkül.”<sup>53</sup>

**1980:** A DSM „Csecsemőkor, gyermekkor, serdülőkor” fejezetébe 32

új „zavart” vettek fel. Az 1987-es új kiadásban a gyerekkori „zavarok” mennyisége újabb óriási növekedést mutatott.

**1994:** A DSM több mint 40 gyerekkori mentális zavart tartalmazott, amit a mentális egészségügyi megbízottak a diákoknál szűrhetnek.

**2003:** Pszichiáterek és pszichológusok tanácsára az amerikai Új Szabadság Mentális Egészségügyi Bizottság



A John R. Rees pszichiáter, a Mentális Egészségügyi Világszövetség társalapítója által megfogalmazott célkitűzést, amely szerint a pszichiátriának a nemzet életének minden tevékenységébe be kell kerülnie (ahogy ezt megfogalmazta 1940-es művében, melynek címe *A mentálhigiéné stratégiai terve*), a pszichiáterek „megbélyegzési bibliáik” (DSM) segítségével valósítják meg, amelyek egyre több teljesen hétköznapi emberi problémát diagnosztizálnak „mentális betegségeként”.

a következő ajánlást fogalmazta meg: „...a mentális egészségügyi problémák korai felismerése gyermekeknél és felnőtteknél is lehetséges – rutinszerű és átfogó tesztelési és szűrési módszerekkel.”<sup>54</sup>

1934-ben a náci pszichiáter, Otmar Freiherr von Verschuer ezt állította: „Szükség van arra, hogy az életről új szabá-

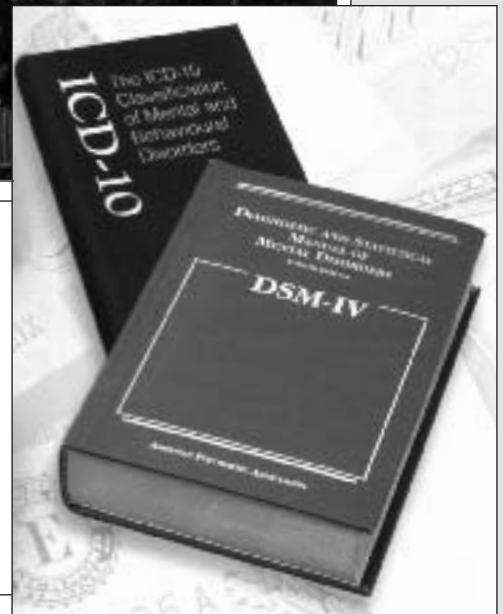
lyokat vezessünk be törvényhozásunkban, társadalmi rendszerünkben és legfőképpen minden egyes ember gondolkodásában és tevékenységében!”<sup>55</sup>

2002-ben egy ridgewoodi (New Jersey állam) középiskolában egy 156 kérdésből álló felmérést osztottak szét a diákoknak „A diákélet felmérése: hozzáállás és viselkedés” címmel. Sok szülő tiltakozott a kérdések ellen, amelyek a diákok szüleikkel való kapcsolatát, drog- és

„Azt kell megcéloznunk, hogy [a pszichiátria] áthassa az ország életének minden oktatási tevékenységét...

Néhány szakmát már hathatósan megtámadtunk. A két legkönnyebb természetesen az oktatás és az egyház; a két legnehezebb a jog és az orvostudomány.”

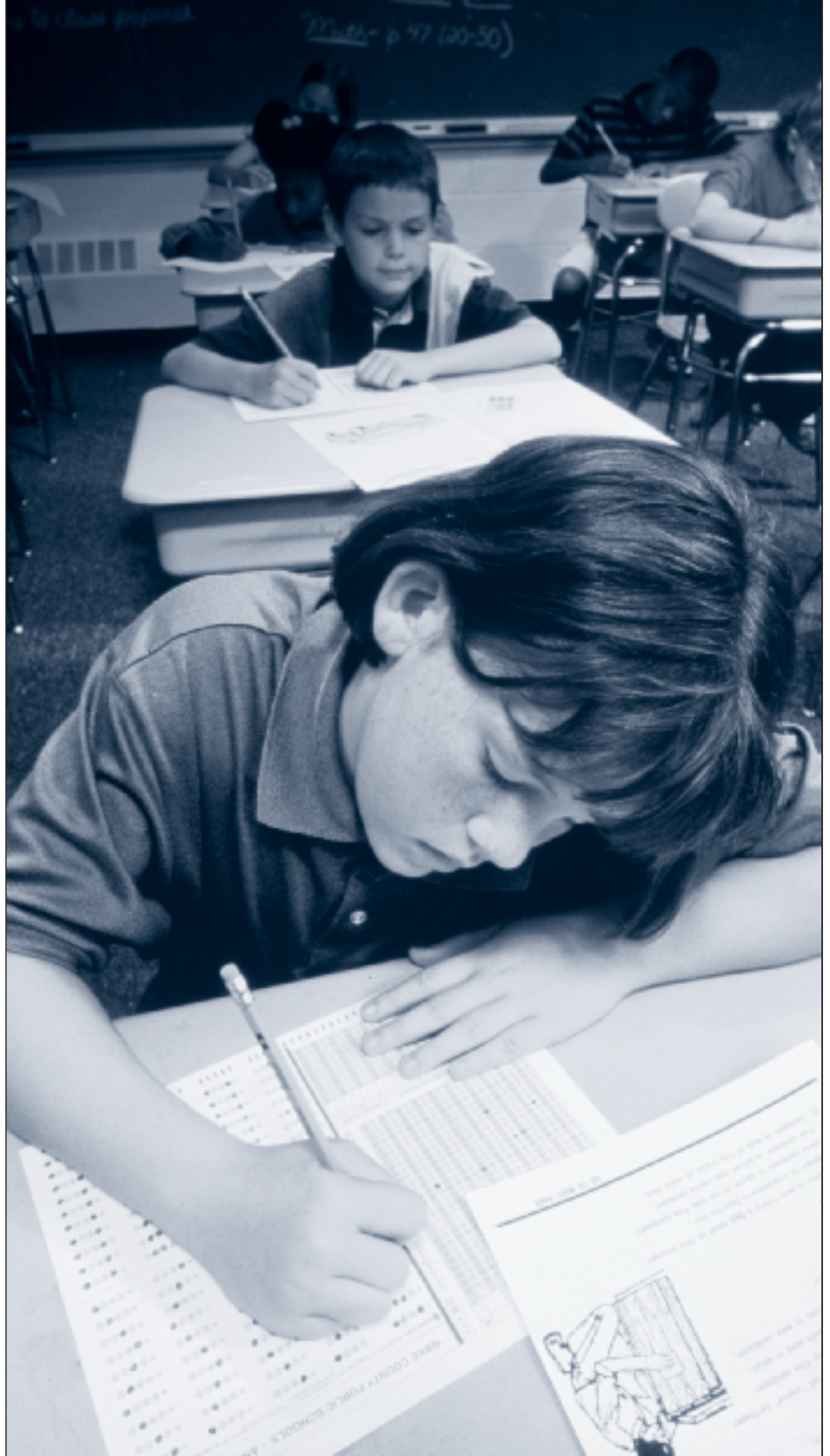
– John Rawlings Rees angol pszichiáter, a Mentális Egészségügyi Világszövetség társalapítója



alkoholhasználatát és bűnöző magatartását firtatták. Pert indítottak, arra hivatkozva, hogy a kérdőív megsérti az alkotmányos és a szövetségi törvényeket. Azonban, Verschuer hozzáállásának kései visszhangjaként, a New Jersey Kerületi Bíróság 2004 júniusában a következő határozatot hozta: „A társadalom szempontja felülírja a diákok magánélethez való jogának bármiféle megsértését.”<sup>56</sup>

## FONTOS TÉNYEK

- I** Az iskolai mentális egészségügyi programokat arra tervezték, hogy gyermekek életét bizonyos ideológiai célok felé irányítsák, nemcsak a gyermek, hanem a szülők és maga a társadalom épelméjűsége és jólléte árán is.
- 2** A gyermekek egyéni eredmények és a hozzáértés tanúsítása felé való irányítása helyett – amire büszkék lehetnének – a pszichiátriai „önbecsülés” elmélete az, hogy azt mondjuk a gyermeknek, hogy elért valamit, akár elérte azt, akár nem.
- 3** A pszichiáterek szerint a „depresszió-szűrés” tudományos értékű, de legtöbbször azt mondják, hogy a kérdőívek teljesen nyilvánvalóan szubjektívek.
- 4** A tolakodó pszichológiai kérdőívek a tanulókat kellemetlen és személyeskedő, valamint zavaró erkölcsi kérdésekkel zaklatják.



*Az iskolai pszichológiai kérdőíveket és teszteseteket, amelyek személyes jellegű adatokat gyűjtenek a gyerekekről és a szüleikről, gyakran szülői beleegyezés nélkül töltetik ki, sőt a szülők sokszor nem is tudják, milyen dolgokat kérdeznek gyerekeiktől. Az így összegyűjtött információk számítógépbe kerülnek, és végigkísérik a gyerek teljes iskolai pályafutását.*



# MÁSODIK FEJEZET

## Az elmekontroll gyermekeken történő alkalmazásának stratégiája

A gyerekeket megcélzó pszichológiai és pszichiátriai programok mindegyike azon a pusztán feltételezésen alapszik, hogy a mentális egészség „szakértői” mindent tudnak az elméről és a mentális jelenségekről, tudják, hogyan lehet jobb életmódot folytatni, milyen a jobb értékrend és hogyan lehet a gyerekek életét jól elrendezni – ők ezt mind jobban értik és jobban meg tudják oldani, mint akár a szülők, akár bárki más a társadalomban.

A valóság az, hogy minden gyermekekkel kapcsolatos mentális egészségügyi programot azzal a céllal terveztek, hogy kontrollálják a gyerekek életét és olyan ideológiai célok irányába tereljék őket, amelyek nemcsak a gyerekek épelméjűségét és jóllétét ársák alá, hanem a szülőkét is és az egész társadalomét.

Dr. Thomas Szasz, a pszichiátria nyugalmazott professzora véleménye a következő: „Már régóta azon a véleményen vagyok, hogy a gyermekpszichiáter nem csak a gyerekek egyik legveszélyesebb ellensége, de mindazon felnőttek is, akik törődnek azzal, mi lesz életünk két legbecesebb és legsebezhetőbb kincsének sorsa: gyermekeinké és szabadságunké.”

### Az „önbecsülés” veszélyei

Ahelyett, hogy a gyerekeket igazi célok felé terelnék, hogy *tudják*, ők kompetensek és képesek – és így büszkék lehetnek magukra –, a pszichiátria elképzelése az, hogy a gyerekek meg kell mondani, hogy elért valamit,

függetlenül attól, hogy ez sikerült-e neki. Ezen nézet alapján meg kell őket védeni a kudarctól, vagy bármilyen hiba tudatosságától, így megvédve törekeny önértüket.

Frank Furedi szociológia professzor ezt cáfolja: „Sok vezető pedagógus szerint a kihívás, amivel az iskolák szembenéznek, a gyerekek önbizalmának növelése.” Mégis, „nincs semmi bizonyíték arra nézve, hogy ezek a »megoldások« működnek... úgy tűnik, nincs semmilyen erőfeszítés arra nézve, hogy felmérjék vagy elszámoljanak azokkal az erőforrásokkal, amelyeket arra költöttek, hogy növeljék az emberek önbecsülését, vagy „megerősítsék” őket. Amit a terapeuta megközelítés elér, az az érzelmesség bátorítása ott, ahol mindenki stressz, megfélemlítés vagy trauma alatt áll.”<sup>57</sup>

„Már régóta azon a véleményen vagyok, hogy a gyermekpszichiáter nem csak a gyerekek egyik legveszélyesebb ellensége, de mindazon felnőttek is, akik törődnek azzal, mi lesz életünk két legbecesebb és legsebezhetőbb kincsének sorsa: gyermekeinké és szabadságunké.”

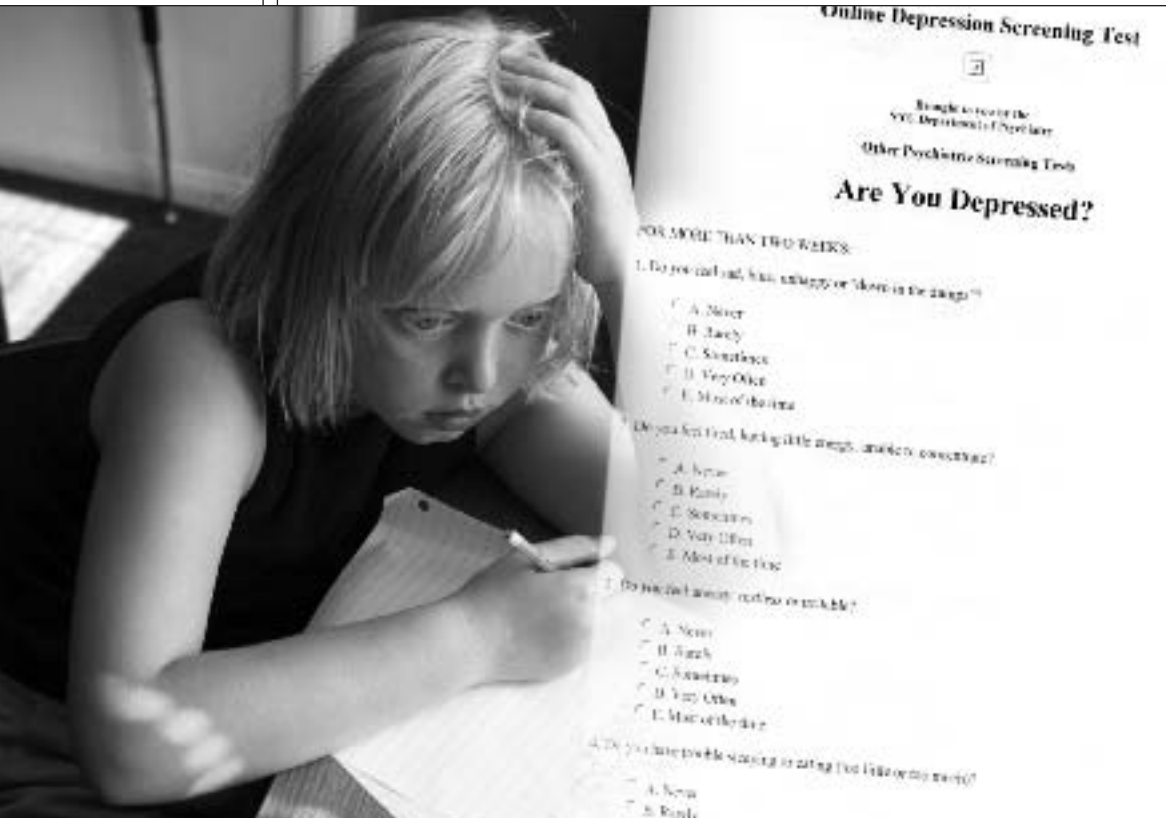
– Thomas Szasz, a pszichiátria nyugalmazott professzora

Alan Larson oktató elmondja nekünk, hogy „Azok a gyerekek, akiknek azt mondják, megtettek valamit, amikor nem tették meg, teljesen lenézik a felnőtteket. Úgy gondolják, hogy ők teljesen bolondok. És amikor az egész életük ilyen, akkor apátiába esnek

ezzel kapcsolatban, mert az egész világ örült. Rosszul érzik magukat, hogy elrejtik az igazságot (hogy ők nem tették meg), és visszahúzódnak arról a területről – és ez teljes elkülönülést eredményez a gyereknél az oktatás területétől, mert ez egy hazugság. És a gyerekek tudják, hogy az egyetlen dolog, ami önbecsülést eredményez, az az önbizalom és a termelés.”<sup>58</sup>

### A „depresszió” szűrése

Pszichiáterek és pszichológusok azt mondják, hogy a



Az iskolai pszichiátriai teszteket úgy szerkesztették meg, hogy bármit is válaszol a gyerek, bármikor könnyedén pszichológiai vagy pszichiátriai kezelésre lehessen küldeni.

fiatalok rosszabbodó állapota igazolást szolgáltat a „kötelező, általános viselkedési” vagy „mentális egészségügyi” szűrésre. Azzal a jogosítvánnyal, hogy megvizsgálhatnak minden gyereket, egészen az iskolai előkészítőtől a főiskoláig

és egyetemekig, félrevezetően azt állítják, hogy azonosítani tudják azokat, akik az instabilitás, antiszociális vagy akár erőszakos viselkedés kockázatának” vannak kitéve.

Beverly Eakman arra figyelmeztet, hogy „A »szűrés« szó új értelmet nyer, amikor a gyerekeket, és rajtuk keresztül családjukat feltételezett pszichológiai zavar »jelzői« után kutatva vizsgálják... azzal az eredménnyel, hogy az ilyen elemzéseket bevezetik az elektronikus nyilvántartási rendszerbe.”<sup>59</sup> Más szavakkal, amikor a gyereket egyszer „felmérte” a mentális egészségügy ipara, ezek az információk folyamatosan szerepelni fognak az iskolai és az orvosi nyilvántartásokban.

“Gyermekeink széleskörű pszichiátriai szűrése nemcsak felesleges, hanem egyenesen gonosz dolog is.”

– Dr. Julian Whitaker,  
Whitaker Jóléti Központ, 2004

dőív, amelynek neve *Interjú jegyzék gyerekek diagnosztizálásához* (DISC), lényegében 18 féle pszichiátriai zavart tesztl.<sup>63</sup> Ezután a gyereket pszichológushoz vagy pszichiáterhez utalják, és általában gyógyszereket írnak fel neki.

Joseph Glenmullen, a Harvardi Orvosi Iskolából azt mondja, hogy „a depresszió diagnosztizálására szánt tesztek lehet, hogy „tudományosnak látszanak”, de mikor az ember közelebről megvizsgálja a kérdéseket és az általuk használt skálákat, nyilvánvaló, hogy tökéletesen szubjektívek.”<sup>64</sup>

Dr. Julian Whitaker, a köztisztviselőben álló amerikai orvos, a Whitaker Jóléti Központ alapítója, a következő

A TeenScreen® program az USA-ban azt állítja, hogy a „kockázatnak kitétt” gyerekek „azonosítása és kezelése” megelőzheti öngyilkosságukat. Ezzel szemben egy 2003-as nevadai jelentésben szerepel az a megjegyzés, hogy a szűrésen részt vett gyerekek 31%-a „terápiában vesz részt; 9% pszichiáterhez jár és... gyógyszert szed, és 1% már megkísérelt öngyilkosságot.”<sup>60</sup> Panama, Guam és Kanada is nyújt TeenScreen szolgáltatást.<sup>61</sup>

A program „egészségügyi” felmérésében olyan kérdéseket tesznek fel a tanulóknak, mint: „Volt valaha olyan, amikor semmi sem volt szórakoztató a számodra és semmit sem találtál érdekesnek?” vagy „Volt valaha olyan, hogy úgy érezted, semmit sem tudsz jól megcsinálni vagy nem néztél ki olyan jól vagy elegánsan, mint a többi ember?”<sup>62</sup> Miután elég sok ilyen kérdést pipáltak ki, a következő

történetet meséli: „Beszerettem egy [depresszió] tesztet, amit Zung felbecslési eszköznek neveznek, a Prozac weboldalról. Válaszolj 20 megállapításra az alábbi válaszok közül valamelyikkel: ritkán, időnként, gyakran vagy mindig. A megállapítások tartalmaz-

zák a következőket: »Lehangoltnak, csüggedtnak, vagy szomorúnak érzem magam.« »Nehézségeim vannak azzal, hogy végigaludjam az éjszakát.« »Annyit eszek, mint amennyit szoktam.« »Székrekedéses problémám van.« »Olyan tiszta az elmém, mint szokott lenni.« »Ingerlékenyebb vagyok, mint máskor.« »Szerintem könnyű döntéseket hozni.« (Ahogy Ön is láthatja, ezen kérdések némelyike zavarbaejtő, ha nem irracionális.)”

„Én »ritkán«-nal válaszoltam minden kérdésre, ahogy azt egy normális, egészséges ember tenné. 50 pontom lett, és azt a tanácsot kaptam, hogy mutassam meg ezt a tesztet az orvosomnak, és »kérjem meg őt arra, hogy becsülje föl a depressziómat.«”<sup>65</sup>

Nem meglepő, hogy szülői beleegyezést szerezni az iskolákon keresztül problémát okoz. Egy hírlevél beszámol a következőkről: „ahogy azt sok közösségi partnerünk tudja, nem egyszerű feladat megszerezni az aláírt hozzájáruló formanyomtatványokat, hogy a TeenScreen® Programban részt tudjanak venni. Sürgetjük a helyszíneket, hogy legyenek kreatívak a program ezen első lépésére vonatkozóan, kezdjenek önálló kezdeményezésbe, ami tetszik a diákoknak – mint például mozibérlettel vagy

**„A depresszió diagnosztizálására szánt tesztek lehet, hogy tudományosnak látszanak”, de amikor az ember közelebbről megvizsgálja a kérdéseket és az általuk használt skálákat, nyilvánvaló, hogy tökéletesen szubjektívek...”**

– Joseph Glenmullen  
a Harvardi Orvosi Egyetemről

étkezési kuponokkal.”<sup>66</sup> Egyéb ösztönzők közé tartozik: 5 dollár készpénz, ajándék emléklap, ételutalvány, pizza party, tollak, és plusz iskolai hitelt ajánlanak azoknak a diákoknak, akik az iskolai hét végére visszahozzák a formanyomtatványt a szüleik aláírásával.<sup>67</sup>

A „depresszió-szűrés” az általános közösségben befolyással bírt arra a 60 millió receptre, amelyeket antidepresszánsokra írtak fel az USA-ban az amerikai népesség 10%-ának, akik között 1,5 millió gyerek.<sup>68</sup> Az angliai „A depresszió felszámolása kampány” azt eredményezte, hogy „a körzeti orvosok által felírt antidepresszánsok száma stabilan növekszik”. Ahogy azt később tárgyaljuk, ezen szerek erőszakos vagy öngyilkos viselkedést okozhatnak. A „teen screen” és más „depresszió-szűrő” programok így lehetséges okai a fiatalok öngyilkossága tömeges



*Az iskolai pszichiátriai és pszichológiai programok állítólag azért léteznek, hogy korán megtalálják a mentális problémákat, és így meg tudják akadályozni, hogy azok idősebb korban lépjenek fel. Ezzel csak az a gond, hogy semmiféle tudományos tanulmány sem mutatta még ki, hogy ennek az elméletnek bármilyen igazságtartalma volna, sem pedig azt, hogy ezek a programok bárkinek is a hasznára válnának, kivéve persze a pszichiátereket és a pszichológusokat, akik így fiatal pácienseket tudnak szerezni, akiket hosszan „kezelhetnek”, de sohasem gyógyítanak meg.*

MÁSODIK FEJEZET  
Az elmekontroll gyermekeken történő  
alkalmazásának stratégiája

növekedésének, amikor is gyógyszereket írnak fel a feltételezeten veszélyeztetett gyerekeknek.

2001-ben egy minnesotai törvényjavaslatot, amely az iskolákban engedélyezte volna a mentális egészségügyi szűrést, elutasították. Megvitatva a bizonyítékokat, amelyek az okmány ellen szóltak, Bill Harley pszichológus a következőket mondta: „Mégkérdeztem a tagokat, ők hogyan éreznék magukat egy törvényhozókat (politikuskokat) érintő szűréssel kapcsolatban, amely a mentális egészségügyi zavarokat szűrné, korai beavatkozással. Azoknak, akik részt vesznek a programon, a törvényhozás fizeti kiterjedt terápiájukat, ha a potenciális probléma bármelyiküknél létezik. És, természetesen, az eredmények elérhetőek lesznek sok ember számára, egy terapeuta által adott tervvel és az ő együttműködési hozzájárulásukkal.”

„Ezután megjegyeztem, hogy könnyen tudnék találni minden törvényhozóban egy érzelmi hajlamot, amely a jövőben problémákat jelenthet a számára, és fel tudnék vázolni egy hosszadalmas terápiás tervet korai beavatkozásként... A szűrés és a korai beavatkozás egy nagyszerű ötletnek tűnik mindaddig, amíg az ember nem lesz egyike azoknak, akiket szűrnék. Azután a problémák ezzel a megközelítéssel sokkal könnyebben láthatóak lesznek.”<sup>69</sup>

### **Az erkölcsök lazítása, a szabados szerelem elfogadtatása**

Az oktatással kapcsolatos szülői feszültség egyik forrása azon figyelem mennyisége és típusa, amit a szexuális felvilágosító programokra fordítanak. Sok ország iskolájában 12 éves korban, máshol már az óvodában elkezdik a



Egy 1993-as német beszámoló, melynek címe "Perversion statt Aufklärung" (Perverzió madarak és méhek helyett), feltárja, hogyan költöttek több millió német márkát egy AIDS segítségnyújtási központra, amely pornográf és szexuálisan izgató propagandaanyagokat biztosított tanároknak a szexuális felvilágosító órákhoz.

gyerekek szexuális felvilágosítását.

Ki vitatná a gyerekek szexuális felvilágosításának fontosságát életük egy bizonyos szakaszában? A jogos kérdések, amelyeket a szülők feltehetnek: mely időszakban, ki és hogyan? A válaszokat sajnos a pszichológia és a pszichiátria diktálta, a szülőket így fokozatosan megfosztva jogaiktól.

A vitatott brit „Szünet” szexuális felvilágosító programot közel 150 középiskolában használják. Lynda Brine, a haladó képességek tudományának tanára, azt írja a *Times Educational Supplementben*, hogy a program, amiben részt vett, nem tudatosította a gyerekekben, hogy a szexuális érintkezés 16 éves kor alatt illegális. Kifejezte a nyugtalanságát azzal kapcsolatban, hogy a tanároknak hogyan kell

válaszolniuk gyakran feltett kérdésekre”. Brine leírta: „A példák közt szerepel az, amikor egy 14 éves lány megkérdezi: Milyen íze van az ondónak?» Elgondolkoztam azon, hogy miért kérdez ilyet egy ilyen korú gyerek. Egy ilyen kurzus választ ad azokra a kérdésekre, amiket nem tudnak, illetve amiket nem kell tudniuk.”<sup>70</sup>

A németországi Mainzban az egészségügyi minisztérium kiadott egy brossúrát *Beszéljünk a szexről!* címmel, amelyben egy fiatal kérdéseket tesz fel: „Mennyi ideig kell együtt járnia egy párnak, mielőtt intim viszonyba kerülnek egymással?” A válasz adott: „Nincs erre szabály, nem kell semmit sem tenned. Tedd azt, amit akarsz, akkor, amikor akarod. A te érzéseid azok, amik számítanak.”

Egy 1993-as német beszámoló, melynek címe "Perversion statt Aufklärung" (Perverzió madarak és méhek helyett), feltárja, hogyan költöttek több millió német márkát

Folytatás a 22. oldalon

# A „MENTŐCSÓNÁK”- GYAKORLAT

## Oktatás vagy belenevelés?

Az egyik módja annak, ahogyan a náci pszichiátereknek sikerült az emberekbe belenevelni a fajhigénét és az „alsóbbrendű fajokat”, az oktatási rendszeren keresztül valósult meg, ahol a diákok csapdába esett közönységet jelentettek. 1936-ban tankönyvek azt kérték a diákoktól, hogy számítsák ki, mennyibe kerülne fenntartani a gyengéket és nyomorékokat, megmutatva ezzel, hogy pénzügyi terhet jelentenek az ország számára. A „95-ös probléma” ezt kérdezte: „Ha egy elmegyógyintézet felépítése hatmillió birodalmi márkába kerül, hány lakást lehetne építeni az elmegyógyintézetre szánt pénzből, ha egy lakás 15 000 márkába kerül?” Egy középiskolai matematikai gyakorló könyvben megkérdezték a diákokat, hogy ha 100 márkát költenek a mentálisan betegekre a különböző intézményekben, akkor mennyi az állam egy lakosra jutó átlagos költsége évente? Felhasználva az eredményeket, mennyibe kerül az államnak, ha a betegek 10, 20, 25 évig maradnak az intézményekben?<sup>71</sup>

Hasonlítsa ezt össze egy feladattal, amelyet az amerikai és az angol iskolákban adnak fel: „Egy utasszállító hajó elsüllyed a tengeren és 15 ember együtt van a csónokban. De a csónak csak 9 embert bír el. Ha hatot nem távolítunk el, mindenki meghal. Ha te lennél a csónak parancsnoka, *kit választanál, hogy életben maradjon?*... Párban kell közös döntésre jutnotok, hogy ki legyen az, aki nem utazik tovább.”

A lista a következő: Egy orvos; egy afro-amerikai lelképásztor; egy prostituált, akinek nincsenek szülei, de aki kiváló nővér; egy bűnöző férfi; egy mentálisan zavart ember; egy eladó; egy nyomorék fiú, aki születése óta béna; egy házaspár – a férj építőmunkás, aki sokat iszik, a felesége háztartásbeli két gyerekkel; egy zsidó étterem-tulajdonos, nős és van három gyereke; egy tanár; egy katolikus apáca; egy munkanélküli férfi, aki korábban irodalom professzor volt, és aki egy koncentrációs tábor túlélője; és egy ír házaspár, akik nagyon szerelmesek, de nincs gyerekük.<sup>72</sup>

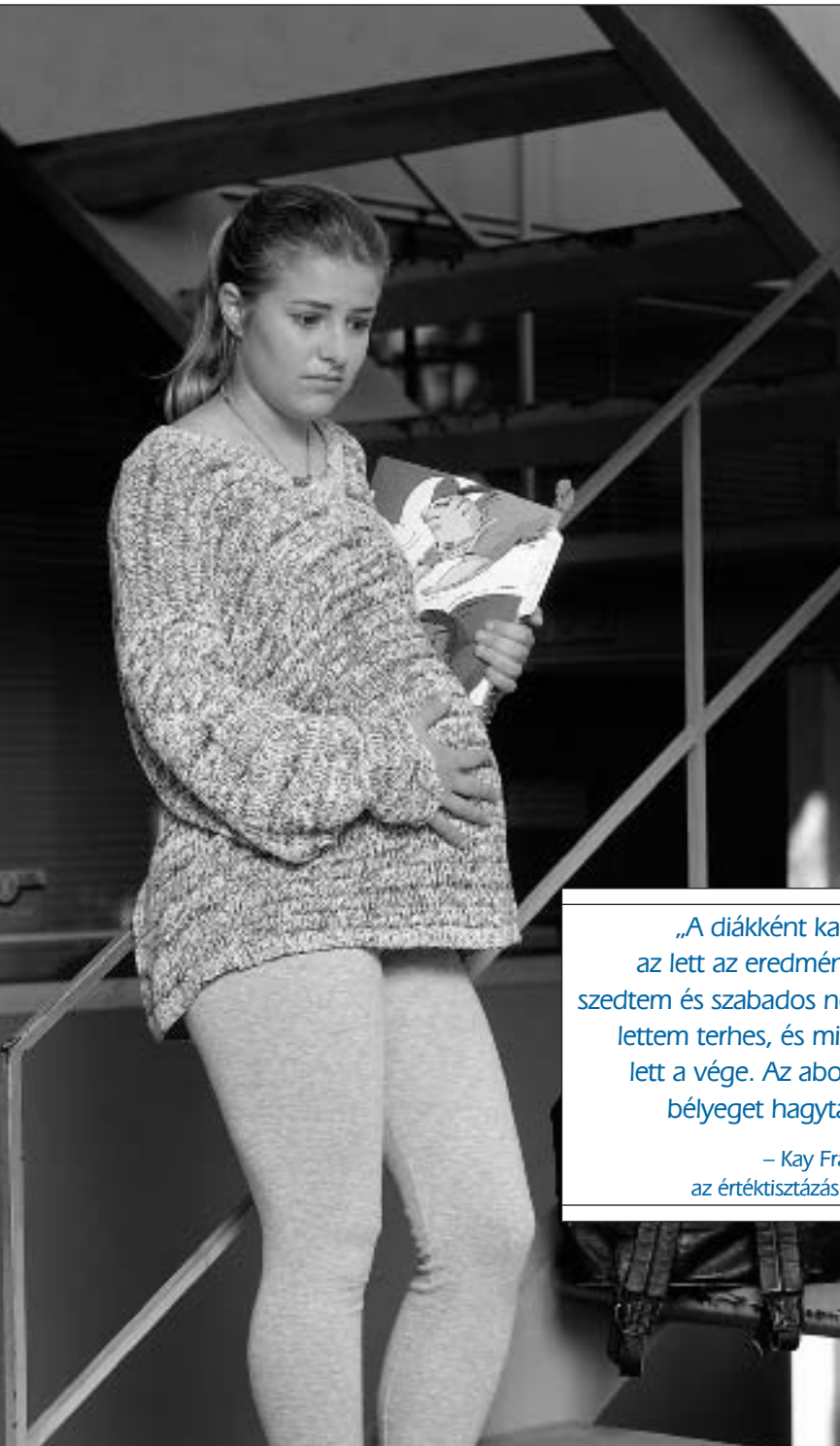
1999-ben Phyllis Schlafly, a Sas-fórum nevű szülői csoport alapítója ezt írta: „A leggyakrabban használt osztálytermi példa a mentőcsónak-gyakorlat (és ennek sok változata, például az atomrobbanás utáni menedék). ... A diák élet és halál feletti hatalmat kap a kezébe. Vajon ki fog meghalni? A híres író, a terhes nő, a rabbi, a hollywoodi táncosnő vagy a rendőr? Bármelyik válasz elfogadható., bármi, amit a diák jónak talál, és a diákok ki tudnak választani különböző vízbefullasztó célokat, mert nincs jó vagy rossz válasz. Nem lé-



„A diák élet és halál feletti hatalmat kap a kezébe. Vajon ki fog meghalni? A híres író, a terhes nő, a rabbi, a hollywoodi táncosnő vagy a rendőr? Bármelyik válasz elfogadható...”

– Phyllis Schlafly, az Eagle Forum szülői csoport alapítója

tezik rossz válasz, kivéve egyet. Egy anyuka elmondta a ... Szülői Tanácsadó Központunknak, hogy a gyermeke így válaszolta meg a kérdést: »Jézus adott egy másik hajót, és senkit nem kellett kirakni.« A gyerek egyest kapott erre, mivel elfogadhatatlan választ adott.”<sup>73</sup>



„A diákként kapott oktatásnak az lett az eredménye, hogy drogokat szedtem és szabados nemi életet éltem. Kétszer lettem terhes, és mindkettőnek abortusz lett a vége. Az abortuszok maradandó bélyeget hagytak az életemen.”

– Kay Fradenecks,  
az értéktisztázás egy volt tanulója

egy AIDS segítségnyújtási központra, amely pornográf és szexuálisan izgató propagandaanyagokat biztosított tanároknak a szexuális felvilágosító órákhoz. Az agymosásnak is beillő, 12 éveseknek és idősebbeknek tartott programok megkívánták a gyerektől, hogy húzzon egy kártyát, amely a csoportosan megvitandó témát mutatja. Néhány téma ezek közül: „Láttál már pornófilmet?” (Többféle válaszlehetőség adott, kezdve attól, hogy „hülyeségnek tartom”, odáig, hogy „izgatottnak érzem magam ezzel kapcsolatban”.) „Volt már olyan, hogy fogdostál valakit egy autóban?”, „Mennyire fontos a szexualitás az életedben?”<sup>74</sup>

Egy országos szintű amerikai tanóra keretén belül, amit „pornográf vitának” hívnak, diákokat kérnek meg arra, hogy kutassanak és vitassák meg az érveket a pornográfia mellett és ellen, valamint a szólásszabadság korlátozásával vagy szélesítésével kapcsolatban.<sup>75</sup>

2003-ban Minnesotában Denise Walker szülei kijelentették az állami törvényhozás előtt, hogy az iskoláknak meg kell követelniük, hogy a szexuális felvilágosítás keretei között önmegtartóztatásra is nevelhessék a gyerekeket: „Az életem pokollá változott, amikor a tanterv alapvetően azt tanította, hogy »Tegyéél amit akarsz, csak használd gumit.«”

Jennifer Beecher, egy középiskolás felsős, ugyanebben a témában tanúskodott, és azt mondta, hogy a nemi úton terjedő betegségek és a tizenévesek terhessége probléma az iskolájában, az önmegtartóztatásnak nem szentelnek figyelmet az osztályában.

„Soha nem töltönek ezzel időt... csak azt mondják el, hogyan lehet biztonságosan szexelni.”<sup>76</sup>

Kay Fradenecks, az értéktisztázás tanulója, elmagyarázta a módszer lesújtó hatását: „A diákként kapott oktatásnak az lett az eredménye, hogy drogokat szedtem és szabados nemi életet éltem. Kétszer lettem terhes,

és mindkettőnek abortusz lett a vége. Az abortuszok maradandó bélyeget hagytak az életemen. Dicséretet kaptam... amikor elhatároztam, hogy elvetetem a gyermekemet, és arra buzdítottak, hogy osszam meg a tapasztalataimat a többi fiatal lánnyal.”

# A „NAGY TESTVÉR” ÁLLAM

## Gyermekek megbélyegzése



**Írta Beverly Eakman**

*Beverly Eakman pedagógus, volt tudományos szerkesztő, technikai író és főszerkesztő a NASA hivatalos lapjánál, Az amerikai elme klónozása: az erkölcsök megsemmisítése az oktatáson keresztül szerzője, a USA Országos Oktatási Konzorciumának ügyvezető igazgatója.*

**T**ényleg intézményesíteni akarjuk a kötelező pszichiátriai tanácsadást és szűrést?

Ezt az információt gyakran gyűjtik tanárok az állami és szövetségi támogatásban részesülő intézmények kérésére, mint amilyen az Erőszakos és Romboló Viselkedések Intézete. A tanárokat az intézmény oktatási pszichológusai tanítják arra, hogyan egyeztessék a tanulók osztálytermi és játszótéri magatartását a viselkedési minták listájával. Ez azt jelenti, hogy a „szünet” többé nem játékidőt jelent. Bizonyos „jelek” felbukkanásakor a gyerekek szakértői segítségre van szüksége. Ezek az ifjancok az iskolai pszichológushoz, tanácsadóhoz vagy más „mentális egészségügyi szakemberhez” kerülnek, aki minden gyereknél meghatározza a „nemkívánatos eredményhez vezető viselkedést”. A gyereket alternatív, „alkalmazkodó” magatartásminták „pótmechanizmusokkénti” használatára tanítják. A szülőktől elvárják, hogy megerősítsék ezeket az alternatívákat.

A gyerek (vagy a szülei) ritkán látja mindazt, amit a tanuló „elektronikus irattartója” tartalmaz. A titoktartási törvényekben lévő kibúvók megnehezítik, hogy megakadályozza, hogy gyerekének aktái egyetemi felvételi köztisztviselők, ügyvezetők, biztonsági tisztek, hitel elbíráló irodák,



„Mindegy, hogy valakinek milyenek a politikai nézetei, a vallása vagy a mindennapok legfontosabb kérdéseiről alkotott véleménye, a kötelező pszichiátriai szűrés és kezelés kérdését egyetlen ember sem hagyhatja figyelmen kívül. Hogy miért? Mert az úgynevezett pszichiátria börtön az ellenfelektől vagy politikai ellenzéktől való megszabadulás egyik legegyszerűbb módszere. Elég ezeket az embereket a társadalomra veszélyesnek bélyegezni.”

– Beverly Eakman

vagy akárki íróasztalán landoljon, akinek megvan vele a maga rejtett célja. Ha az ön gyereke a fenti homályos kategóriák egyikébe esik, hogyan fog boldogulni a munkaerőpiacon – vagy ami azt illeti, egy repülőjárat veszélyes utasaként?

Dr. Darrel Regier, az Amerikai Pszichiátriai Társaság kutatási igazgatója természetesen dicsérte a Szabadság Mentális Egészségügyi Bizottság szűrési kezdeményezését. Kevin P. Dwyer, az Iskolapszichológusok Országos Szövetségének elnöke és Dr. Graham Emslie tipikus példái a korai tömeges szűrés védelmezőinek a mentális egészségügy bizalmas szövetségében. Ez az „értékes információ szinte beszerezhetetlen bármilyen más forrásból...”, panaszkodik Dwyer. Való igaz, a legtöbb felnőtt azonnal ke-

resztüllátna az ilyen próbálkozásokon. Ezért aggódik ő, hogy a szülők folyamatban lévő perhullámainak áradata a „tudományos tesztelés” zászlaja alatt történő tolatkodó, személyeskedő tesztkérdések ügyében negatív bírósági döntést eredményezhet, amelyek arra sarkallnák a törvényhozókat, hogy betiltsák az összes pszichológiai kérdőív használatát az iskolákban.

Mindegy, hogy valakinek milyenek a politikai nézetei, a vallása vagy a mindennapok legfontosabb kérdéseiről alkotott véleménye, a kötelező pszichiátriai szűrés és kezelés kérdését egyetlen ember sem hagyhatja figyelmen kívül. Hogy miért? Mert az úgynevezett pszichiátria börtön az ellenfelektől vagy politikai ellenzéktől való megszabadulás egyik legegyszerűbb módszere. Elég ezeket az embereket a társadalomra veszélyesnek bélyegezni. A náci Németország, a Szovjetunió, Kuba és Dél-Afrika pszichiátriai börtönei mostanra már legendák. És ha azt gondoljuk, hogy ez itt nem történhet meg, jobb, ha megnézzük az iskoláinkat és ismét átgondoljuk.

Hogy a *Száll a kakukk fészkére* című film egy sorát átalakítva idézzük: Minden nap, minden tekintetben, ez a kezdeményezés egyre „rosszabb és rosszabb lesz”.

# BÁTOR, ÚJ JELEN

## Gyermekek „szakértők” általi kondicionálása

**H**uxley könyvében, a *Bátor új világ*-ban egy képzelt, futurisztikus képpel nyit a „Közép-Londoni Keltető és Kondicionáló Központ”-ban, ahol gyerekeket gyártnak kémcsövekben.<sup>77</sup> A gyerekek nem a szüleiknek születnek, hanem az Államnak. Így a gyerekek sorsa előre elrendelt és előre előkészített. „Minden kondicionálás célja..., hogy az emberekkel elfogadtassa kikerülhetetlen társadalmi végzetüket” – állapítja meg az igazgató.<sup>78</sup> A csecsemőnevelésben, az „új-pavlovi kondicionáló szobákban” nyolchónapos gyerekeket rózsákkal teli tálak és nyitott könyvek elé helyeznek, amelyek madarak és halak képeivel hívogatják őket. Ahogy a gyerekek ezek felé kúsznak, a nővér meghúzza egy kart, majd heves robbanást és sziréna hangját hallani. A gyerekek megijednek és sírni kezdenek,

arcukat eltorzítja a rémület. „Most egy enyhe elektrosokkal folytatjuk, hogy besulykoljuk a leckét,” mondja az igazgató. A sírás fokozódik, pici testük ráng és megmerevedik. Az elektrosokk és a hangos zajok hirtelen abbamaradnak. A gyerekeknek újra felkínálják a virágokat és könyveket. A gyerekek a pusztát látványtól meghátrálnak félelmükben. Az igazgató sugárzik: „Azzal fognak felnőni, amit a pszichológusok azelőtt a könyvek és virágok iránti »ösztönös« gyűlöletnek neveztek. A reflexek megmásíthatatlanul kondicionálva lettek.”<sup>79</sup>

A „megmásíthatatlanul kondicionálva” írja le a legjobban azt, ami manapság az osztályteremben diákjainkkal folyik. Ennek gyökerei a viselkedéstani pszichológiából erednek.

1884-ben az orosz pszichológus és fiziológus, Ivan Pavlov és honfitársa, Vlagyimir Bekhterev a Lipcsei Egyetemen, Németországban, a kísérleti pszichológia atyja, Wilhelm Wundt irányítása alatt végezték tanulmányaikat.



„ Ahogy arra Szasz professzor rámutat: „...a pszichiáterek nagyban felelősök olyan problémák létrehozásáért, amelyeket látszólag meg akartak oldani.” Ők az utolsók, akikhez fordulnunk kellene, ha meg akarjuk oldani gyermekeink problémáit.

Később kifejlesztették azt, amit „feltételes reflexnek” neveznek azokból a hírhedt kísérletekből, melyekben a kutyák megtanulták, hogy az étel mindig együtt jár a csengővel, azután mindig nyáladzanak a csengő pusztá hangjára. Lyukakat vágtak a kutyák po-fájába, hogy megmérjék, mennyit nyáladzanak különböző ösztönzések hatására.<sup>80</sup> Ez képezte az alapját a viselkedépszichológia nagy részének, amelyet manapság az iskolákban használnak.

A követők közé tartoztak John B. Watson és Burrhus Frederic Skinner pszichológusok. Watson, aki a Baltimore-i (Maryland) Johns Hopkins Egyetem pszichológiai laboratóriumának professzora és igazgatója volt 1908 és 1920 között, eggyel tovább lépett Pavlovnál. Míg Pavlov agyi folyamatokkal foglalkozott, Watson kitarított amellett, hogy a psi-

chológia a „megfigyelhető viselkedés előrejelzését és kontrollját” célozza meg. Szerinte minden választ külső ingerek eredményeznek, és így bárki irányíthatja őket, aki ilyen ingereket létre tud hozni.<sup>81</sup>

1928-ban Watson a *Pszichológiai gondoskodás a csecsemőkről és gyerekekről* című könyvében azt tanácsolja a szülőknek, hogy ha a legjobb eredményeket akarják elérni, akkor soha ne mutassanak feléjük szeretet. Azt írta: „Soha ne öleld vagy puszd meg őket, soha ne hagyd, hogy az öledbe üljenek. Ha muszáj, egy jóéjt puszt adj a homlokukra. Fogj velük kezét reggel.... Emlékezz arra, amikor megpróbálsz cirógatni a gyereket, hogy az anyai szeretet egy veszélyes eszköz. Egy eszköz, amely egy sohasem gyógyuló sebet okoz, egy sebet, ami a gyerekkort boldogtalanná teszi, lidércnyomássá a serdülőkort, egy eszköz, ami kettétörheti a felnőtt fiad vagy lányod szakmai jövőjét és esélyeit a boldog házasságra.”<sup>82</sup>

Egy 11 hónapos csecsemőn végzett kísérletsorozat után Watson azt mondta: „Adjatok nekem egy gyermeket, és megtanítom csimpaszkodni és a kezeit használni favagy kőépületek építésére... tolvajjá, fegyveres rablóvá vagy kábítószer rabjává teszem. Szinte végtelen lehetőség van arra, hogy formáljuk...”<sup>83</sup>

Watson saját gyereke, „Kicsi Albert” áttekintést nyújtott a pszichológus elméletéről és eredményeiről. Albert a folyosón mászott; egy ketrecből kiengedett nyúl szolgáltatta a kondicionálást. Amint a nyúl felbukkant, Albert izgagtott lett és elkezdett futni felé. Amikor Albert a közelébe ért, Watson egy jókora acélrudat dobott mögé és hagyta, hogy Albert elugorjon és sírjon. Ezt sokszor megismételték, egészen addig, amíg Kicsi Albert el nem kezdett félni bármitől, ami fehér és szőrös – egy félelem, ami egész életében elkísérte.<sup>84</sup> „A viselkedéstan atyjának” fia öngyilkosságot követett el a húszas éveiben.<sup>85</sup>

B. F. Skinner úgy módosította a viselkedést, hogy azok megfeleljenek azon felfedezéseinek, amit ő „működő kondicionálásnak” nevezett el. A „kondicionálás” szó a tanulás tudományos megfelelője volt. A „működő” Skinner azon nézetére utalt, amely szerint az organizmus „működik”, vagyis önkéntelenül reagál a környezetére.<sup>86</sup> 1948-ban a Harvard Egyetem Pszichológia tanszékének professzoraként kiadott egy regényt, a *Walden two-t*, amely egy elképzelt utópiát írt le, a viselkedés irányítására alapozva.<sup>87</sup> Nem volt képzeletbeli az az ötlet, hogy az egyéni szabadság nem létezik. Az emberek cselekedetei, mondta, nem többek, mint viselkedésmódok egy készlete, amit a környezet alakít és ami felett nincs kontrollja.<sup>88</sup>

Ennek fényében úgy gondolta, az embereket manipulálni kell. „Én csak azt akarom, hogy hatékonyan legyenek manipulálva” – mondta.<sup>89</sup> Skinner egy „érzékletlenítő” módszert használt, ami ismétlődően arra kényszerítette az alanyt, hogy nyugtalanító képeket nézzen mindaddig, amíg azok már nem okoztak több nyugtalanságot. Végül az alany érzékletlen (eltompult) lesz a legszélsőségesebb képekkel kapcsolatban is.<sup>90</sup>

Skinnert első televíziós szereplésekor megkérdezték: „Ha választania kellene, a könyveit, vagy a gyerekeit égetné el?” Azt válaszolta, hogy a gyerekeit, mert a munkája sokkal inkább hozzájárul a jövőhöz, mint a gyereke a génjein keresztül.<sup>91</sup>

Ma – állatokként kezelve őket – a diákokat elárasztották különböző tesztekkel a szexre, drogokra, viselkedésre, érzelmekre és mentális állapotukra vonatkozóan.

Ahogy arra Szasz professzor rámutat: „...a pszichiáterek nagyban felelősek olyan problémák létrehozásáért, amelyeket látszólag meg akartak oldani.” Ők az utolsók, akikhez fordulnunk kellene, ha meg akarjuk oldani gyermekeink problémáit.



Ivan Pavlov

## A BEHAVIORIZMUS ÉS AZ EMBER

Pavlovtól, Watsontól és Skinnertől kezdve napjaink pszichológusaiig a behavioristák, akik nem látnak semmiféle különbséget ember és állat között, évtizedeken keresztül kísérleteztek kutyákon és patkányokon. Ezen igen kétséges kutatási módszer alapján a behavioristák állítólag meg tudják magyarázni az emberi viselkedést. Mindazonáltal eddigi munkálkodásuk nem hozott semmiféle gyakorlatban alkalmazható, hasznos eredményt az emberiség számára. Hogy is hozhatott volna, mikor a lélek létének tagadása miatt a behaviorizmus, és általában az egész pszichológia szélhámos „eredményei” egytől-egyik kártékony hazugságok, amelyek az összetett emberi viselkedést egyszerű inger-válasz reakciókká akarják leminősíteni.



B.F. Skinner



John B. Watson



[Watson csecsemőn kísérletezik]

# A MAGÁNÉLET MEGSÉRTÉSE

## Tolakodó kérdőívek

Ellen Makkai, volt tanár, 2002-ben arra figyelmeztetett, hogy bizarr és támadó kérdéseket tesznek fel a diákoknak, és az anonimitás nem mindig garantált.<sup>92</sup> „A bejelentések és az engedélyek lapjai [beleegyező nyilatkozatok] pontatlanok, és senki sem gyanakszik arra, mi történik.” – mondta Caroll Nunn, akinek panasza arra buzdította a törvényhozást New Jerseyben, hogy megköveteljék a szülők előzetes írásbeli hozzájárulását, mielőtt bármilyen kérdőívzés történne, amelyben a személyek magánéletére vonatkozó kérdések szerepelnek.<sup>93</sup>

Itt egy kis ízelítő a tolakodó és viselkedés-manipuláló kérdőívekből:

■ **„Egészségfejlesztő felmérés”:** egy montanai általános iskolában 10 éves gyerekeknek tettek fel személyes és megalázó kérdéseket, mint például „Szerinted milyen szőrösek a szüleid intim testrészei? Szerinted mennyire kövérek a szüleid?” A fiúknak: „Karikázd be azt a képet, amelyik a péniszed méretét mutatja!” A lányoknak: „Karikázd be azt a képet, amelyik a melled méretét mutatja!” Egy lány zaklatott lett, szégyelte magát és megalázkodónak érezte a kérdéseket, az osztályzatai pedig ezt követően leromlottak.<sup>94</sup>

■ **„Ismered önmagad?”** Egy haladó angol tanfolyamon az óra keretében a tanulókat megkérték arra, hogy töltsenek ki egy kérdőívet. Kettő a feltett kérdések közül: „Mennyire ismered magad?” és „Mondd el nekünk a legzavarbaejtőbb történetedet vagy a legnagyobb titkodat, és mi soha többé nem fogunk rád ugyanúgy nézni!” Az

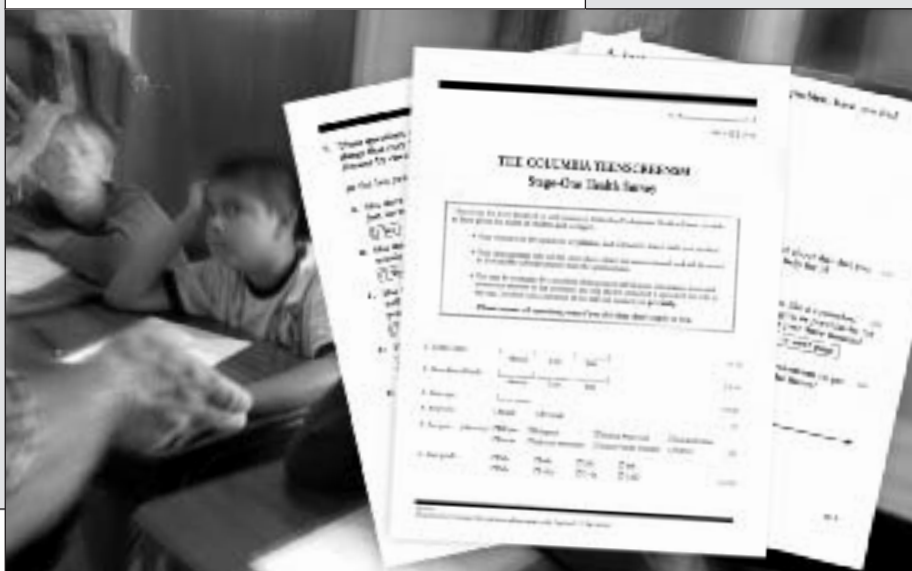
első kérdés válaszait a tanár leosztályozta és a válaszokat nyilvánosan megvitatták. Ha a diák a második kérdésre azt válaszolta, hogy „No komment”, akkor a tanár emlékeztette, hogy a részvétel alapján lesznek osztályozva. A titkokat is meg kellett vitatni az osztályban, hogy a többi tanuló megoldást javasolhasson rájuk.<sup>95</sup>

■ **Történelem osztály:** 2004-ben a haladó történelem osztályban a diákoknak ki kellett tölteniük egy kérdőívet az önbecsülést, önértékelést, érdeklődési körüket és a nagy kockázattal járó viselkedést érintve – a kérdőív 20%-a a családról és a szülőkről szólt.

A kérdések közül:

- a szülő/gondviselő vallási beállítottsága (megnevezve a felekezetet is),
- szülők házassági állapota, a gyerek kora a váláskor,
- házasságkötés éve,
- minden családtag éves bevétele,
- havi rezsiköltség,
- apa határozottsága a munkáját illetően,
- a „diák pozitív érzései” a különböző családtagok iránt,
- válás esetén a másik szülővel töltött időtartam,
- „boldog és kielégítő”-e a szülők viszonya,
- „boldog és kielégítő”-e a szülő-gyerek kapcsolat,
- a szülők különlegesnek tekintik-e gyerekeiket a családban.<sup>96</sup>

Egy montanai általános iskolában 10 éves gyerekeknek tettek fel személyes és megalázó kérdéseket, mint például „Szerinted milyen szőrösek a szüleid intim testrészei? Szerinted mennyire kövérek a szüleid?”





■ **„Milyen vagy? Ellenőrizd magad!”** kérdőívet, ami 55 személyes kérdést tartalmaz az alkohol és illegális drogok fogyasztásáról, szexuális viselkedésről, antiszociális és megalázó viselkedésről – 12-16 éves korú gyerekeknek adják. A gyerekeknek muszáj kitölteniük és ráírni a nevüket – így elvesztve jogukat az anonimitáshoz, amihez az iskolai látogatáson keresztül joguk van.<sup>97</sup>

■ **„Átlépés a vonalon”:** A „Kihívás-napi” program részeként a gyerekek az osztály egyik felébe mennek, és egy fehér vonallal választják el az osztályterem másik részét. A következők szerint léphetik át a vonalat: „ha szőke vagy..., kék a szemed..., ha egyke gyerek vagy, ha bármikor is nevetségessé tettek, mert kövér vagy, ha azt mondták, hogy ne viselkedj úgy, mint egy lány, légy férfias, ha téged vagy bárkit a családban megerőszakoltak vagy szexuálisan molesztáltak, ha bármikor megütött valaki, aki azt mondta, hogy szeret, ha te vagy bárki a családban szenvedett gyógyszerfüggőségtől vagy illegális drogfüggőségtől, ha te vagy bárki, aki fontos neked, komolyan gondolt vagy kísérelt meg öngyilkosságot...”<sup>98</sup>

■ Egy szülő megállapította: „A gyerekem részt vett a Kihívás napján... Katasztrófális volt, ahogy a gyerekek sírtak, a szülők imádkoztak és a gyerekek kényszerítve érezték magukat arra, hogy »mindent elmondjanak«.”<sup>99</sup>

2002 áprilisában a *Seattle Times* vezércikkében ez állt: „A műhelyek érzelmi töltése elszorító. Az iskoláknak nem szabadna hozzájárulniuk ahhoz, hogy a gyerekek olyan szituációba kerüljenek, ahol felnőttek letörlik az érzelmeiket, hanem jobb embereké kellene tenniük őket.”<sup>100</sup>

■ 1992-ben egy Iowa-i kérdőív a következőket kérdezte: „Ha meg tudnál semmisíteni egy egész fajt, megtennéd? Melyiket?”<sup>101</sup>

■ Egy másik felmérés tartalmazza azon utcák neveit, ahol illegális drogot árulnak, és megkérdezik a gyerekektől, hogy mit próbáltak már.<sup>102</sup>

■ 2002-ben Steven H. Aden a Rutherford Intézet vezető peres tanácsadója együttérzését fejezte ki: „Felháborító, hogy ilyen szókimondó és személyes kérdéseket tesznek fel gyerekeknek a szüleik beleegyezése nélkül... Az utcán az idegeneknek nem engednék meg, hogy ilyen kérdéseket tegyenek fel, mért kellene elnőzőbbnek lennünk azért, mert az iskolában vannak?”<sup>103</sup>

■ Ellen Makkai foglalja össze a legjobban azt, hogy mit kellene tenni: „Amikor 30 évvel ezelőtt tanítottam, a családi szuverenitást tiszteletben tartották, kivéve néhány válsághelyzetet. A diákok a tanulmányaikra, a sportra és a művészetekre koncentráltak. Ma a pedagógusoknak az eredeti iskolai hivatásra kellene koncentrálniuk. És elásni azokat a felméréseket, amik kicsit is többek, mint egy szociológiai felmérés.”<sup>104</sup>

## FONTOS ADATOK

**I** A pszichiátriai szerek és programok közre-  
játszottak a gyerekek által elkövetett erő-  
szak gyakoribbá válásában. A fiatalkori  
öngyilkosságok száma a széles körben  
elterjesztett pszichiátriai gyógyszereken  
alapuló, gyermekeket érintő programok  
és pszichológiai iskolai tantervek nyomán  
növekedett meg óriási mértékben.

**2** Brit, amerikai, kanadai, ausztrál és európai  
kormányhivatalok az utóbbi időben figyel-  
meztették az orvosokat, hogy bizonyos  
antidepresszánsokat ne írjanak fel 18 év  
alatti gyerekeknek, mert jelentős  
öngyilkossági kockázattal járnak.

**3** A „halál-oktatás”, amelyet számos ország-  
ban vezettek be az 1970-es évek óta, arra  
kéri fel a diákokat, hogy beszélgessenek  
az öngyilkosságról, és írják meg végren-  
deletüket és sírfeliratukat. A Columbine  
középiskolában lövöldöző fiatalok koráb-  
ban részt vettek „halál-oktatás” órán, ahol  
arra kérték őket, hogy „képzeljék el a saját  
halálukat.” Nem sokkal ezután rendezték  
meg a mérszárlást az iskolában.

**4** A kutatással és elemzéssel foglalkozó  
Diane Aiden megállapította: „Évek óta  
tartjuk ezeket a tanácsadásokat,  
terápiákat, gyógyszerezzük a gyerekeket  
és nyammogunk ezeken a megható,  
érzelmes, tananyagon kívüli témákon, és  
érzékeny gyerekeket hozunk létre velük,  
akik jól érzik magukat attól, hogy  
érzékenyebbek és erőszakosak.”



*Eric Harris, aki egy olyan pszichiátriai szert szedett,  
amelynek közismert mellékhatása a „mánia” és az  
erőszakos viselkedés, valamint társa, Dylan Klebold  
(beillesztett kép) megérkeztek az iskolába, és azonnal  
tüzet nyitottak (fent). Mire a lövöldözés véget ért, 12  
diák és egy tanár feküdt holtan. A gyilkosok ezután  
magukkal is végeztek.*



# HARMADIK FEJEZET

## Gyermekek általi erőszak létrehozása

**E**gy évvel azután, hogy az „értékek tisztázása” programokat rászabadították az iskolákra (1962) – egy pszichiátriai kutatócsoportot alakítottak azzal a céllal, hogy vizsgálják meg „annak lehetőségét, hogyan lehet az emberi élet minőségét vegyszerekkel javítani és kimutatni azt, hogy mi a hatása ezeknek a szereknek, amikor teljesen egészséges, nem pszichotikus, és valószínűleg nem neurotikus pácienseknek írjuk fel őket.”

A kutatás eredményeiről szóló anyag 1971-ben jelent meg *Pszichotróp szerek a 2000-es évben, normális állapotú embereken* címmel, és arról számolt be, hogy „...nagy erőfeszítések történtek a gyógyszeripar részéről, hogy új vegyületeket találjanak, amelyeknek tudatbefolyásoló hatásaiak lesznek.”<sup>105</sup> Ennek a kutatásnak a végeredménye egy „gyógyszerfogyasztói kultúra, amelyben minden korosztály számára vannak szerek”, beleértve a

„»tudattágító szerek« is a fiatalok számára....”<sup>106</sup>

A kiadvány annak a lehetőségét is előre jelezte, hogy gyógyszereket fognak „feltalálni és alkalmazni, amelyek nem szolgálják az emberiség javát.” Amint az alábbi erőszakos esetekről szóló beszámoló jelzi, ez a lehetőség a kemény valóságga változott.

■ Az utóbbi 12 amerikai iskolai lövöldözés tizenéves elkövetői közül heten korábban receptre felírt pszichotróp szert szedtek, amelyekről ismeretes, hogy erőszakos viselkedést okozhatnak.

■ 2004 februárjában a 15 éves Andreas Görögországban lelőtte nevelőapját – egy ideje pszichotróp szert szedett.<sup>107</sup>

■ 2004. május 17-én a 19 éves Ryan Furlough-t Marylandben bűnösnek mondták ki egy iskolatársa megöléséért 2003-ban. Ő is orvos által rendelt antidepresszánt szedett.

■ Japánban 1999 júliusában két fiú, 15 és 16 évesek,

leszúrták 16 éves iskolatársukat. Ekkoriban egy nyugtatót (altatót) szedtek, amiktől „legyőzhetetlenek” érezték magukat.

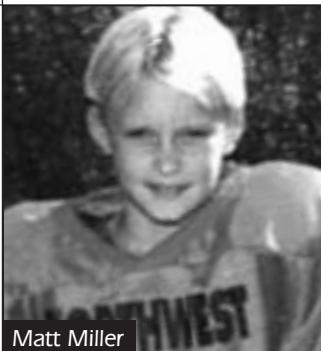
A gyerekek különösen fogékonyak az ilyen szerek hatásaira, mert a szervezetük még fejlődésben van. Ezek a gyógyszerek (drogok) szörnyű fizikai és mentális mellékhatásokat tudnak okozni, egyebek között ellenségességet, görcsöket, grimaszokat, mániás reakciókat és agyvérzést. Ezen kívül fennáll a hozzászokás

**Miközben egyfelől teljesen nyíltan gyerekek millióit teszik ki az erőszakkal és öngyilkossággal fenyegető pszichiátriai szereknek, másfelől a pszichiátria és a pszichológia „düh-kezelési” és „halál-oktatási” foglalkozásokat kínál a fiataloknak.**

veszélye, és a leszokás róluk nehezebb lehet, mint az illegális drogokról.

Egy 1996-os francia tanulmány, amelynek címe *Az öngyilkosság és a pszichotróp szerek* megállapította, hogy „az öngyilkossági kísérletek gyakoribbak az antidepresszántokat szedő páciensek esetében.”<sup>108</sup> Az öngyilkossági készletések ismert módon a tudatmódosító pszichiátriai szerek mellékhatásai közé tartoznak. Nem csoda, hogy a széles körben bevezetett pszichiátriai, gyógyszereken alapuló gyerekprogramok bevezetését

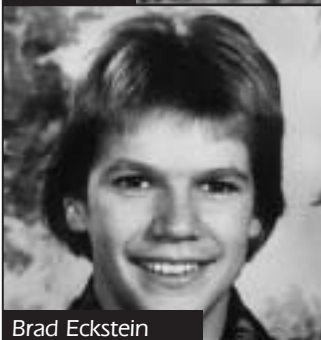
Matt Miller felakasztotta magát a hálószobájában egy héttel azután, hogy elkezdett szedni egy antidepresszánszt. A tíz éves Raymond Perrone és a 16 éves Brad Eckstein együtt akasztotta fel magát, mialatt Ritalin-elvonási tünetektől szenvedtek.



Matt Miller



Raymond Perrone



Brad Eckstein

Az öngyilkossági késztetések ismert módon a tudatmódosító pszichiátriai szerek mellékhatásai közé tartoznak. Nem csoda, hogy a széles körben bevezetett pszichiátriai, gyógyszereken alapuló gyerekprogramok bevezetését követően jelentősen megnövekedett a fiatalkorúak öngyilkossági aránya.

box” warning) feltűnően rá kell helyezni a SSRI üvegekre, hangsúlyozva, hogy a szer öngyilkosságot okozhat. De ez nem eléggé figyelemfelkeltő. Gyerekek halnak meg, megölnék másokat vagy függőkéké válnak ilyen, illetve más pszichiátriai szerek miatt. Jövőjük csak akkor lesz biztonságban, amikor a tudománytalan „mentális zavarokat” – amikkel diagnosztizálják őket – eltörlik, és a veszélyes pszichotróp szereket betiltják.

2004-ben John L. Whitehead, közismert alkotmányjogász és író, a következőképpen figyelmeztetett: „A szomorú tény az, hogy az iskolákat és a szülőket teljesen rászedte a pszichiátria és a gyógyszeripar.... Nemzetként el kell mozdulnunk arról az állásponttól, hogy a drogok, a gyógyszerek a válaszok minden kérdésre. Ezzel az egészszel kinyitottuk az

követően jelentősen megnövekedett a fiatalkorúak öngyilkossági aránya.

A gyerekek halála tragikus:

■ 2001-ben Matt Miller felakasztotta magát a szobája szekrényében, egy héttel azután, hogy felírtak neki egy antidepresszánszt. Egy másik fiú, aki szintén antidepresszánszt szedett, egy övvel akasztotta fel magát egy gerendára. Hátrahagyott egy levelet, amelyben megköszönte szüleinek élete csodálatos 14 évét.<sup>109</sup>

■ Kanadában 2003-ban, 25 nappal azután, hogy „szembeszegülő dacosnak” címkézték, egy 14 éves fiú szintén öngyilkos lett, miután elkezdte szedni az antidepresszánszt.

■ Három másik kanadai tinédzserről derült ki, hogy antidepresszánszt szedtek, mielőtt megölték magukat.<sup>110</sup>

2003-ban a brit orvosi szabályozó iroda arra figyelmeztette az orvosokat, hogy ne írjanak fel szelektív szerotonin visszavétel gátló (SSRI) antidepresszánsokat 18 év alatti gyerekeknek, az öngyilkosság veszélye miatt. A következő évben az amerikai Élelmiszer- és Gyógyszerügyi Hivatal (FDA) hasonló figyelmeztetést adott közre, mint később az ausztrál, kanadai és európai hivatalok is. 2004 szeptemberében egy FDA tanácsadó bizottság továbbvitte ezt, javasolva, hogy a „fekete doboz” figyelmeztetést („black

ajtót a manipuláció és olyan gátlástalan gyógyszerforgalmazók előtt, akik a profit érdekében begyógyszereznek vagy bedrogoznak minket. Ha mi, a társadalom tényleg fontosnak tartjuk a drogmentességet, akkor ezt otthon és az iskolákban kell elkezdni.”

### Fiatal elmék gyógyszererezése erőszakig és halálig

Miközben egyfelől teljesen nyíltan gyerekek millióit teszik ki az erőszakkal és öngyilkossággal fenyegető pszichiátriai szereknek, másfelől a pszichiátria és a pszichológia „düh-kezelési” és „halál-oktatási” foglalkozásokat kínál a fiataloknak.

„A halál-oktatás, amit számos országban vezettek be a 70-es évektől kezdve, azt kívánja a gyerekektől, hogy beszéljenek az öngyilkosságról, írjanak végrendeletet és sírfeliratot maguknak. Egy ilyen »halál-oktatási« óra keretein belül (amit szépítően »törvénytörési tanulmányok tanfolyam«-nak hívnak) elvittek diákokat egy elhagyatott folyópartra, hogy megfigyeljék egy képzeletbeli bűntény színhelyét – „egy megcsónkított bábuval egy autó csomagtartójában, egy levágott karral egy bevásárlótáskában, és egy véres fémfűrésszel.”<sup>111</sup>

2004-ben egy brit újságcikk, amely arról számolt be, hogy több iskolában düh-kezelési és szomorúság-feldolgozó

programokat tartanak „Egészséges életmód projekt” címmel, feltárta, hogy a diákok, akik részt vettek a „szomorúság-feldolgozáson”, „képeket rajzoltak az életről és a halálról, vagy levelet írtak olyan dolgokról, amikről úgy gondolták, bárcsak elmondhatták volna szeretteiknek.”<sup>112</sup>

A program kritikusai a coloradoi Columbine Középiskola fiataljai, Eric Harris és Dylan Klebold esetét szokták idézni, mint elsődleges példáit a „düh-kezelési” és „halál-oktatási” kurzusok sikertelenségének. Mindkét fiú részt vett a bíróság által elrendelt tanácsadási programban (düh-kezelésben) azért, mert elloptak egy autót. Ezután részt vettek egy halál-oktatási órán is az iskolában, ahol a diákokat arra kérték, hogy képzeljék el a saját halálukat. Harris, aki egy olyan antidepresszáns szedett, amelynek ismert az ellenségességet és öngyilkosságot kiváltó hatása, ezt követően azt álmodta, hogy Klebolddal együtt lövöldözni kezdenek egy bevásárlóközpontban. Harris írt erről az álmáról, és odaadta a tanárnak. Kevéssel ezután a két fiú a valóságban is eljárt szobába az álmot, amikor 1999. április 20-án lövöldözni kezdtek az iskolában, melynek során lelőttek 12 diákot, egy tanárt, és 23 másik embert megsebesítettek, mielőtt lelőtték saját magukat is.<sup>113</sup>

Miközben azt állítják, hogy az egyéneket meg kell tanítani az agressziójuk és haragjuk kontrolljára, senki nem tudja, hogy mi a megfelelő, standard eljárás az ilyen órák leveze-

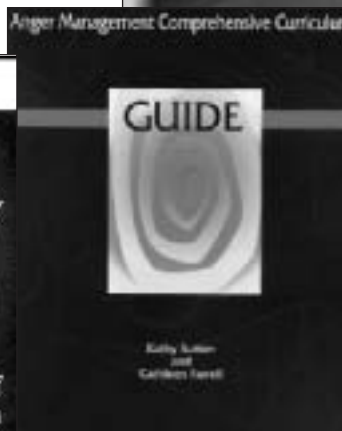
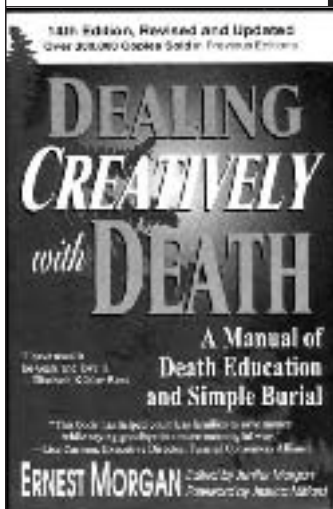
tésére.<sup>114</sup> „Annyiféleképpen lehet megközelíteni [a düh kezelését], ahány ember csak van” – mondja W. Doyle Gentry, klinikai pszichológus és a Haragmentes Életért Intézet igazgatója. „És ez rengeteg zavarbaejtő, sőt, bizarr módszert vetett fel, amelyeket nem lehet komolyan venni. Szerintem az, hogy valakit megkérnek, hogy egy teniszütővel püföljön egy matracot – ezáltal vezetve le feszültségét –, a világon semmire nem jó.”<sup>115</sup> Egy düh-kezelésen részt vevő tanuló olyan csúnyán megütötte az osztálytársát, hogy a fiú még hat nap múlva is kórházban volt.<sup>116</sup>

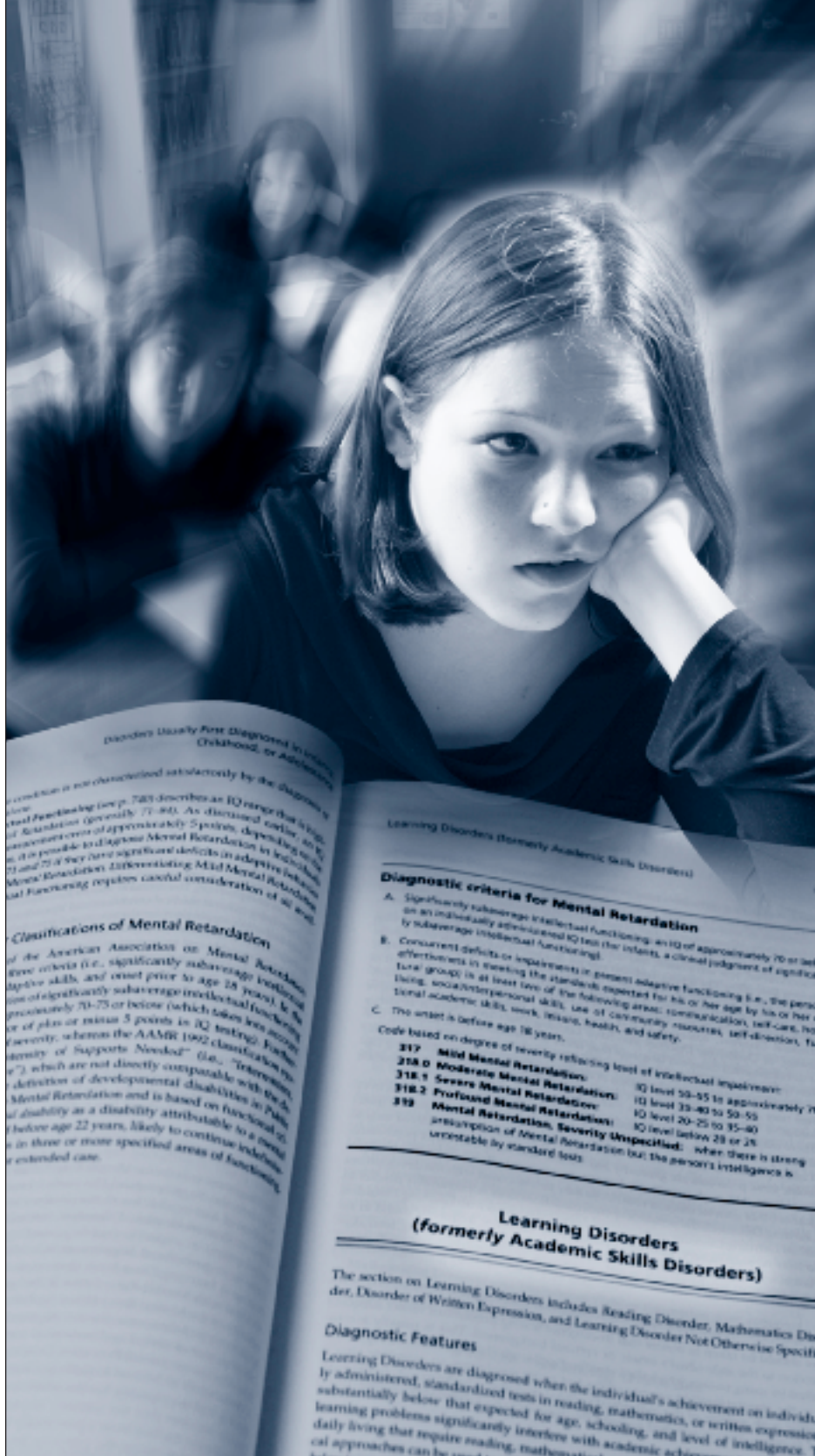
Diane Alden kutató a következőket állapította meg: „Évek óta tartjuk ezeket a tanácsadásokat, terápiákat, gyógyszerizzük a gyerekeket és nyammogunk ezeken a megható, érzelmes, tananyagon kívüli témákon, és érzéketlen gyerekeket hozunk létre velük, akik jól érzik magukat attól, hogy érzéketlenek és erőszakosak.”<sup>117</sup>

Dr. Samuel L. Blumenfeld, nemzetközi hírű oktatási szakértő és szakíró figyelmeztet: „Valami baj van egy olyan oktatási rendszerrel, amelyben ennyi gyereket kell gyógyszerezni egyszerűen azért, hogy iskolába mehessen.”<sup>118</sup> „Ez egy kegyetlen, bűnöző gyakorlat” – állítja. A megoldással kapcsolatban a következőre figyelmeztet: „Nem lehet megreformálni az oktatást anélkül, hogy ne válasszuk le a behaviorista pszichológiáról.”<sup>118</sup>

#### A VIHARKABÁTOS GYILKOSOK:

*A kritikusok úgy emlegetik Eric Harris és Dylan Klebold, a coloradoi Columbine középiskola tizenéves diákjainak esetét, mint a „düh-kezelési” és „halál-oktatási” tanfolyamok tökéletes kudarcának rémisztő példáit. Harris ráadásul egy erőszakos viselkedést kiváltó pszichiátriai szert is szedett a gyilkosságok idején.*





## FONTOS TÉNYEK

**I** A gyerekek tanulási problémáinak „mentális zavarként” címkézése egy olyan diagnosztikai rendszeren alapul, aminek nincs tudományos alapja.

**2** Szakértők és szakemberek elismerik, hogy nincs ismert „biológiai” vagy „genetikai” oka egyetlen pszichiátriai diagnózisnak sem.

**3** A diákokról szóló pszichiátriai jelentéseket, amelyeket számos tanárnak ki kell tölteni, a pszichiáterek fogalmazták meg olyan módon, hogy egyetlen diák sem úszhatja meg, hogy oktatásának valamelyik időszakában mentálisan betegnek ne nyilvánítsák. Ezek a jelentések pszichológiai és pszichiátriai beavatkozásnak tehetik ki a gyereket és a családját is.

**4** Dr. Julian Whitaker azt mondja, hogy az efféle mentális egészségügyi jelentéseket, amelyek áltudományos szűrés alapján készülnek, a mentálhigiénés ipar arra használja, hogy milliónyi pácienshez jusson – akik a mi diákjaink.

A tömegsajtóban elhangzó hírverés ellenére, miszerint a „tanulási zavarok” felfedezése és „kezelése” jó hatással van a diákokra, a valódi eredmény nem a jobb iskolai teljesítmény, hanem a pszichiáterek és pszichológusok zsebébe vándorló bevétel, akik ezeket a kártékony szereket hirdetik, mint megoldást a tanulási gondokra.



# NEGYEDIK FEJEZET

## Hamis diagnózisok: árulás a segítség köntösében

**A**z az állítólagos tudományos eszköz, ami a gyógyszerelés és a mentális egészségügyi szűrés hátterében áll, egy kitalált diagnosztikai rendszer – az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) által kiadott *Mentális zavarok diagnosztikai és statisztikai kézikönyve IV (DSM-IV)*.

1952-ben a DSM nem tartalmazott csecsemő- vagy gyerekkori kategóriákat, csak három „alkalmazkodási reakciót”. 1980-ra majdnem 100%-os növekedés figyelhető meg a gyerekkori pszichiátriai „zavarok” terén, beleértve a matematikai, számolási, helyesírási és nyelvi zavarokat. 1987-ben a „figyelemhiányos hiperaktív zavart” (ADHD) az APA tagjai szó szerint beszavazták a könyvbe.

Manapság a pszichiáterek a serdülőkori viselkedést szintén mentális „betegségként” értelmezték újra, olyan diagnózisokat adva rájuk, mint „viselkedési zavar” és „ellenszegülő dac zavar” (amikor egy serdülő vitatkozik a szülőjével vagy tanárával). 2002-ben megjelent, *A félelem kultúrája* c. könyvében Barry Glassner, a Dél-Kaliforniai Egyetem szociológusa azt írja, hogy a DSM pszichiátriai intézetek potenciális foglyaivá teszi a gyerekeket, ha az alábbi dolgok közül bármelyik ötöt megteszik: vitatkoznak egy felnőttel, ellenszegülnek egy felnőtt kérésének, olyasmit tesznek, ami feldühít másokat, elveszítik a békétűrésüket, könnyen feldühödnek, rosszindulatúan viselkednek, valaki más

hibázatnak azért, amit elrontottak, bosszúság lesznek, neheztelnek valakire vagy káromkodnak.<sup>119</sup>

Két évvel később a tünetek listája gyakorlatilag minden elképzelhető érzelemre vagy viselkedésre kiterjedt.

Ma a tanároknak különféle jelentéseket kell kitölteniük diákjaik pszichiátriai és pszichológiai viselkedését illetően, olyan nyomtatványokon, amelyeket a DSM alapján készítettek.

■ A „Tanári jelentések nyomtatványa 6-18 évesek számára” 112 viselkedést sorol fel minden egyes gyerekkel kapcsolatban. A gyerek neve ott van a listán. A listában, amely állítólagos mentális zavarok tüneteit sorolja fel, ilyeneket találhatunk: „Nem fejezi be, amit elkezdett”, „ellenszegül, viszszaabeszél a felnőtteknek”, „henceg, dicsekszik”, „nem ül nyugodtan, mocorog vagy hiperaktív”, „zavardott, vagy olyan, mintha ködös lenne”, „babráll”, „álmodozik vagy elkalandoznak a gondolatai”, „fegyelmezetlen az iskolában”, „megszegi a szabályokat”, „túlságosan betartja a szabályokat”, „könnyen féltékennyé válik”, „olyanokkal van együtt, akik bajba szoktak keveredni”, „rágja a körmét”, „piszkálja az orrát, a bőrét, egyéb testrészt”, „nehézségei vannak a tanulással”, „gyenge az iskolai munkája”, „titkolozik, nem mondja meg, mit gondol”, „bohócodik”, „beszédzavara van”, „üresen bámul”, „nem végzi el a kijelölt feladatot”, „túl sokat beszél” és „nem végez el annyit, amennyire képes lenne.”

*A Bomlasztó viselkedési zavarok (DBD) besorolási skálája 61 kérdést tartalmaz, amelyből 39 közvetlenül a DSM-ből származik. Itt is a tanárnak kell besorolnia a tanítványát. „A fiatal mentálisan betegnek lehet ítélni jellegzetes fiatalkori magatartásformák miatt” – Beverly Eakman*

■ A „Tanári probléma-értékelés”, amelyen szintén rajta van a gyerek neve, arra hivatott, hogy értékelje a gyerek másokkal való viszonyát, a tananyagban való haladását, a gyerek osztályra tett hatását, valamint a gyerek önbecsülését. A tanárnak értékelnie kell ezeket a „nincs probléma” és a „szélsőséges probléma” között, valamilyen értéken.

■ A „bomlasztó viselkedési zavarok” (DBD) besorolási skálája 61 kérdést tartalmaz, amelyből 39 közvetlenül a DSM-ből származik. Itt is a tanárnak kell besorolnia a tanítványát. „A fiatal mentálisan betegnek lehet ítélni jellegzetes fiataalkori magatartásformák miatt” – figyelmeztet Beverly Eakman. „Még zavarbaejtőbb” – folytatja – „az a tény, hogy ha a gyerekekre ráakasztották ezt a mentális egészségügyi vagy érzelmi labilitás

címkét, a *családját is »rendellenesnek« lehet ítélni.* Egy olyan hétköznapi dolog, mint a »késleltetett fejlődés«, vagy egy haláleset a családban, azt eredményezheti, hogy a gyerek kap egy címkét a DSM-ből, ami elindít egy néhány államban »Individualizált családi szolgáltatási tervnek« nevezett programot. Ez a terv lényegében lehetővé teszi az iskolának, hogy beleszóljon a család belső ügyeibe.”<sup>120</sup>

Az a tény, hogy nincs olyan gyerek, akit oktatása során valamikor ne lehetne mentálisan betegnek nyilvánítani, egyértelműen jelzi, hogy mindezek a felbecslések csak arra szolgálnak, hogy gyermekkorú pácienseket szerezzenek vele. Miután a gyerekekre akasztottak egy címkét, attól fogva automatikusan úgy tartják számon, hogy krónikus pszichiátriai zavara van. Más szóval, a pácienszerzés egész életre szól.

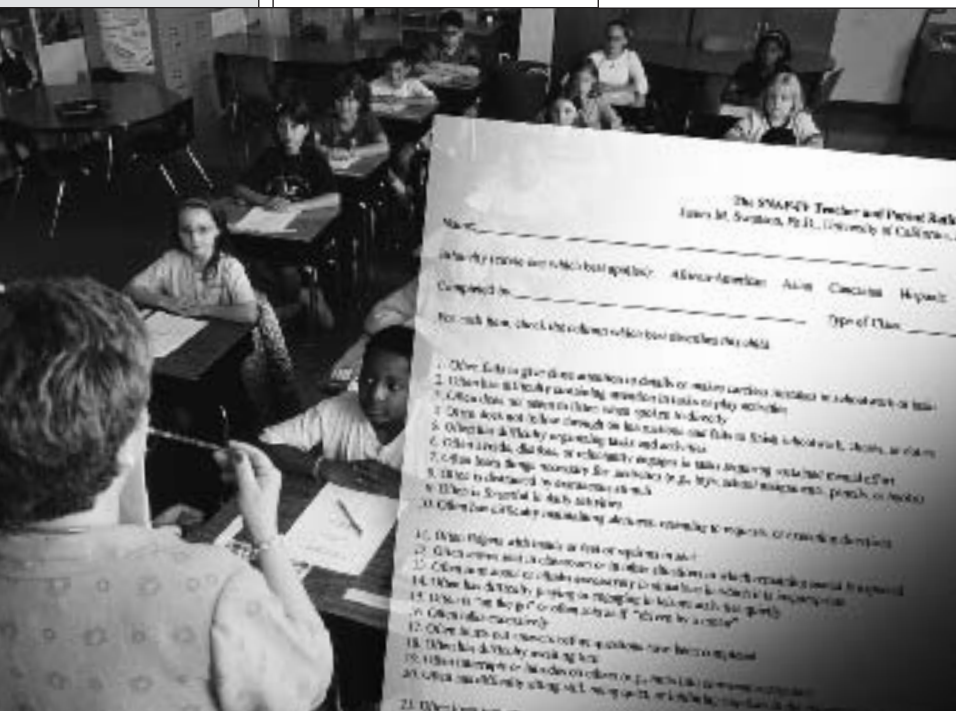
A DSM a legkevésbé sem az orvostudományon alapul. Ezen kívül csak a

tüneteket sorolja fel, nem bizonyítható patológiai leírást ad. Edward Drummond, M.D., a Seacoast Mentális Egészségügyi Központ orvosi igazgatója Portsmouth-ban, New Hampshire államban, A *pszichiátriai szerek átfogó kalauza* című könyvében (2000) azt állapítja meg: „Először is, nincs bizonyított biológiai etiológiája [oka] egyetlen pszichiátriai zavarnak sem... az évtizedeken át tartó kutatások ellenére sem... Tehát ne fogadják el azt a mítoszt, hogy »pontos diagnózist« tudunk adni!”<sup>121</sup>

■ 2002-ben Szasz professzor megállapította: „Nincs semmiféle biológiai teszt, hogy bizonyítsuk egy mentális betegség jelenlétét, szemben a legtöbb testi betegséggel. Ha ilyen teszt létezne (olyasmire, ami eddig pszichiátriai betegséggként volt számon tartva), akkor az állapot megszűnne mentális betegség lenni, és testi betegség lenne.”

■ Ifj. Dr. Fred Baughman, gyermekneurológus azt mondja: „A »biológiai pszichiátria« még nem

**Tény, hogy nincs olyan gyerek, akit ezeknek a teszteknek a használatával ne lehetne néhányszor mentális betegnek diagnosztizálni. Az egész módszer nem való másra, mint gyermekpáciensek szerzésére.**



*A tanároktól elvárják, hogy kiértékeljék a diákjaikat, de nem a tanulmányi teljesítményüket, hanem a viselkedésüket. Ráadásul ezt olyan tesztek felhasználásával teszik, amelyek teljesen önkényes módon hiperaktívnak bélyegeznek gyerekeket, lehetőséget adva ezzel a pszichiáternek arra, hogy beavatkozzon az életükbe.*

# GYERMEKEK HALÁLA

## Magas ár

bizonyította, hogy bármelyik pszichiátriai állapot/diagnózis egy abnormális állapotot/betegséget jelentene, vagy hogy »neurológiai«, »biológiai«, »kémiai egyensúlyzavarral összefüggő« vagy »genetikai« lenne. Mivel egy »ADHD-s« gyerekben nincs semmi abnormális, a hamis orvosi címke – ami nem más, mint megbélyegzés – és az a kétes kimenetelű gyógyszerelés, ami minden esetben követi ezt, fizikai támadásnak is tekinthető. A »gyógyszer«, amit az ADHD-ra és a »tanulási zavarokra« adnak, egy kockázatos és a hozzászokás veszélyével járó amfetamin jellegű drog.”

■ Dr. Julian Whitaker a *DSM* alapján gyerekeken végzett kötelező szűrések hatására és veszélyeire figyelmeztet. Utalva az Új Szabadság Mentális Egészségügyi Bizottságra, azt mondja, hogy ennek „jelentése azt is tartalmazza, hogy a »meglévő, súlyos és messzemenő következmények szükségessé teszik, hogy népünk elfogadjon egy átfogó, szisztematikus megközelítést, hogy javítsa a gyerekek mentális egészségügyi helyzetét«. De hát ez a begyógyszerzésüket jelenti!” Vagy ahogyan másutt fogalmaz: „52 millió lehetséges ügyfelet.”<sup>122</sup>

■ Dr. Baughman az emberéletekben mérhető árra figyelmeztet: „A következő gyerekek már nem hiperaktívak vagy figyelmetlenek – hanem halottak. 1994 és 2001 között én voltam a felkért orvosi vagy jogi konzultáns – formálisan vagy nem formálisan – az alábbi haláleseteknél:

■ Stephanie, 11 éves, egy serkentőszert írtak fel neki és szívritmuszavarban meghalt.

■ Matthew, 13 éves, egy serkentőszert írtak fel neki és szívizom-elégtelenség miatt meghalt.

■ Macauley, 7 éves, felírtak neki egy serkentőszert, valamint három másik pszichiátriai szert, megállt a szíve.

■ Travis, 13 éves, felírtak neki egy serkentőszert és szívizom-elégtelenség miatt meghalt.

■ Randy, 9 éves, egy serkentőszert és több más szert adtak neki, megállt a szíve.

■ Cameron, 12 éves, felírtak neki egy serkentőszert és hyper-eosinophiliás szindróma következtében meghalt [abnormális fehérvérsejtszám-növekedés].

Ez túl nagy ár egy nemlétező »betegség« »kezeléséért« – mondta.

A gyerekek vitatott és tudománytalan felcímkézése tanulási zavarokkal világszerte zajlik.

Annak ellenére, hogy a pszichiáterek az ellenkezőjét bizonygatják, a kokainhoz hasonló szerek felírásának gyakorlatát az ilyen problémák kezelésére már régen eltávolították a valós tudományokból.

Nem léteznek olyan tudományos tanulmányok, amelyek alátámasztanák bármiféle érvényességét azoknak az elméleteknek, amelyeket a tömegsajtó népszerűsít, vagy bármiféle hosszú távú, bizonyított előnyt, amely ilyen kezelésből származik, kivéve a pszichiáterek és pszichológusok részére, akik megragadják a fiatal klienseket, hogy amilyen hosszán csak lehetséges, »kezeljék« – soha nem azért, hogy meggyógyítsák – őket.

Arra, hogy a szerek erőszakossá teszik a gyerekeket, sőt, öngyilkosságot vagy halálos mellékhatásokat okoznak, nem figyelmeztetik a szülőket.

A képeken látható gyerekek mindegyike nemcsak hogy képtelen normális életet élni az úgynevezett »biztonságos és hatékony« drogok miatt, ők már sajnos nincsenek velünk, meghaltak azon szerek következtében, amelyeket állítólag azért írtak fel, hogy »segítsenek« nekik jobban teljesíteni az iskolában.



Stephanie Hall



Matthew Smith



Shaina Dunkle

## FONTOS TÉNYEK

**1** A szülőknek alkotmányos joga felnevelni gyerekeiket úgy, hogy ne kelljen pszichiátriai beavatkozástól tartaniuk.

**2** A szülőknek tudniuk kell, ha pszichiáterek vagy pszichológusok az iskolát arra használják, hogy a gyerekeiket teszteljék és felmérjék – joguk van nemet mondani erre, és joguk van megtagadni, hogy gyerekeiket begyógyaszterezék.

**3** Diagnosztizálatlan, kezeletlen testi állapotokat gyakran lehet mentális vagy viselkedésbeli zavarnak vélni. Például a higany, a környezetben található mérgező anyagok vagy az allergia befolyásolhatják a viselkedést és a tantárgyi előmenetelt, és hasonló tüneteket okozhatnak, mint az ADHD. A szülőknek meg kell vizsgáltatniuk gyermeküket egy kompetens, nem pszichiáter orvossal.

**4** Ha egy gyerek nem tanul, lemarad az anyagban, nem élvezzi az iskolát, vagy úgy tűnik, nem képes koncentrálni, egy hozzáértő korrepetítort kell szerezni neki.



*Semmi sincs olyan jó hatással a gyermekeink jövőjére, mint ha ténylegesen törődünk képességeikkel, és segítünk nekik felfogni azoknak a szavaknak a jelentését, amelyeket megpróbálnak megérteni.*



# ÖTÖDIK FEJEZET

## A jövő megóvása

**A**zt állítván, hogy még a normális gyermekori viselkedés is mentális zavar, és hogy egyedül a pszichiátriai szerek segíhetnek, a pszichiáterek és pszichológusok szaktekintélyi pozícióba fészkelték be magukat a gyerekek felett. Egy szinte totális *coup d'état* (államcsíny) történt az iskolákban, és most a valaha erős és hatékony tudásalapú iskolák robbanni készülő kémcsövekké váltak.

2004-ben Frank Furedi professzor megállapította: „Ha a jelenlegi trendek folytatódnak, akkor nehéz lesz megkülönböztetni egy iskolát egy mentális egészségügyi intézménytől.... Ha a nagy kihívásokra úgy tekintünk, mint olyan valamire, amivel a gyerekek nem tudnak megbirkózni, akkor a diákok érteni fogják a dolgot, és félelemmel fognak tekinteni a dologra. Azonban ha abbahagyjuk azt, hogy orvost és pácienset játszunk, és arra koncentrálunk, hogy növeljük a gyerekek erejét kreatív tanítással, akkor a gyerekek meg fognak birkózni a feladattal... az, hogy megvédjük a gyerekeket a nehéz helyzetektől és az új élményektől, azt jelzi, hogy nem bízunk a potenciálisan bennük rejlő erőben, hogy új ötletekkel álljanak elő, és válaszoljanak a kihívásra.”<sup>123</sup>

Ahogy Eakman írja: „Nagyon sokan gyanítják, hogy az oktatás ma nem egészen az írástudóságról, az alapvető tudnivalókról szól, vagy a bármiben való jártasságról. Amit kevésbé értenek, az az, hogy létezik ebben az országban és az egész iparosított világban egy

olyan dolog, amit legjobban úgy lehetne nevezni, hogy »analfabétizmus-kartell« – ami látszólag a »mentális egészségügy« előmozdítását célozza. Ez a kartell azoktól nyeri erejét, akik pénzügyi és politikai nyereséget remélnek attól, ha az emberek tudatlanok és műveletlenek; a frusztrációból, a bűnözésből, a munkanélküliségből és a társadalmi káoszából, amit a látszólagos oktatás okoz.”<sup>124</sup>

A Rutherford Intézet szerint: „A szülőknek alkotmányos joga van gyerekeik felnevelését irányítani, és azok a törvények, kormányzati akciók, amelyek szükségtelenül megnyirbálják a szülők gyerekneveléshez és a gyerek oktatásához való jogát a saját értékrendjük szerint, alkotmányos szempontból gyanakvásra adhatnak okot.”<sup>125</sup>

Dr. Whitaker a következő tanácsot kínálja fel: „Olyan emberek, akik időnként nyugtalannak érzik magukat, vagy nem

tudnak aludni, nem valamilyen komoly mentális zavarban szenvednek. Az, hogy az ember nem mindig érzi magát annyira remekül, hozzátartozik az élethez... Gondoljanak csak vissza a saját gyerekkorukra. Emlékezzenek a tapasztalataikra. Most kérdezzék meg önmagukat, ma jobban lennének, ha a gyerekkoruk öt vagy hat évét gyógyszerek által elbódított állapotban élték volna át?”

Továbbá, a következőt javasolja a szülőknek: „Először is, tagadják meg, hogy aláírják azokat a hozzájárulási nyomtatványokat, amelyek gyermekük iskolájából érkeznek – ha a gyereket nem tudják tesztelni,

“...tagadják meg, hogy aláírják azokat a hozzájárulási nyomtatványokat, amelyek gyermekük iskolájából érkeznek – ha a gyereket nem tudják tesztelni, akkor gyógyszerezni sem tudják.”

– Dr. Julian Whitaker tanácsa a szülőknek



akkor gyógyszerezni sem tudják.”<sup>126</sup>

Ha egy gyereknek tanulási és/vagy viselkedési problémái vannak, akkor egy sereg dolgot lehet tenni, nem kizárólag a gyógyszerezés és a viselkedésmódosítás a megoldás - ami az iskolai mentális egészségügyi szolgáltatásokat jellemzi manapság.

Diagnosztizálatlan, kezeletlen testi állapotok gyakran tűnhetnek „pszichiátriai tüneteknek”. Az angol „őrült, mint a kalapos” kifejezés onnan származik, hogy a kalapkészítő iparosok régen higanyt használtak a nemezkalapok előkészítésére.<sup>127</sup> A higany gőzének belélegzése és az egyéb módon a szervezetükbe jutott anyag szervi elváltozást okozott, amely végül demenciához (elmebaj) vezetett. Így jelentős számú kalapkészítő „őrült meg” a krónikus higanyszennyezés eredményeképpen.

Az orvosok megfigyelték, hogy a higanymérgezésen kívül egyéb, környezetben található mérgező anyagok vagy az allergia is befolyásolhatják a viselkedést és a tanítást, és hasonló tüneteket okozhatnak,

**A pszichiátria véleményével ellentétben a gyerekek nem „kísérleti állatok”. Emberi lények, akiknek megvan a joguk a védelemhez, a gondoskodáshoz, szeretethez, és ahhoz az esélyhez, hogy kibontakoztathassanak minden bennük rejlő lehetőséget az életük során.**

A pszichiátria véleményével ellentétben a gyerekek nem „kísérleti állatok”. Emberi lények, akiknek megvan a joguk a védelemhez, a gondoskodáshoz, szeretethez, és ahhoz az esélyhez, hogy kibontakoztathassanak minden bennük rejlő lehetőséget az életük során.

Szasz professzor azt mondja, hogy a gyerekpszichológusok és -pszichiáterek „elrabolják a gyerektől a legértékesebb dolgot, amivel rendelkezik: önmagát... Miközben hamis kedvességgel és színlelt gondoskodással veszik körbe a gyerekeket... ez a mi jellemzően modern módszerünk arra, hogy tönkretegyünk valakit a segítség nevében.

A gyerekpszichológiát és gyermekpszichiátriát nem lehet megreformálni. El kell őket törölni.”

mint az „ADHD”.<sup>128</sup>

A különféle gázok, tisztítószeresek, illatanyagok és egyéb vegyszerek egy gyereket „nyugalanná, figyelmetlenné, szétesetté, agresszívvá, levertté vagy hiperaktívvá tehetnek.”<sup>129</sup> Dr. L.M.J. Pelsser, a holland Middleburg városban található Hiperaktivitás és ADHD Kutatási Központ munkatársa azt mondja, hogy az ADHD-val diagnosztizált gyerekek 62%-a jelentős viselkedésváltozást mutatott, miután megváltoztatták az étrendjüket.<sup>130</sup> Tehát, vigyék el a gyereket egy kompetens, környezeti ártalmakra szakosodott orvoshoz, és derítsék ki, hogy nincs-e valamilyen allergiája vagy mérgezése.

Több tanulmány szerint a korrepetálás fejleszti a tananyagban való előmenetelt. Ha egy gyerek nem tanul, lemarad az anyagban, nem szereti az iskolát, nem tud koncentrálni, akkor egy hozzáértő tanítót kell fogadni.



# AJÁNLÁSOK

## Ajánlások

- I** Joga van hozzá, hogy visszautasítsa az engedélyt arra, hogy az Ön gyermekét bármiféle pszichológiai kérdőívnek, tesztnek vagy értékelésnek vessék alá az iskolában. Bizonyosodjon meg róla, hogy olyan iskolába viszi gyermekét, amely ezt támogatja.
- 2** Ha gyermekét alávetették pszichológiai vagy pszichiátriai szűrésnek az Ön hozzájárulása nélkül, vagy erőszakkal gyógyszerelték, bántották, lépjen kapcsolatba egy ügyvéddel annak megállapítása érdekében, hogy milyen jogcímen van lehetőség bünyügyi feljelentést tenni és polgári peres eljárást kezdeményezni – különösen a kérdőív megalkotójával szemben, és ha pszichológus vagy pszichiáter, akkor oktatási intézményeivel és egyesületeivel szemben.
- 3** Támogassa azon törvényhozási lépéseket, amelyek meg fogják védeni a gyerekeket a pszichiátriai és pszichológiai beavatkozásoktól, és amely eltávolítja destruktív befolyásukat az iskolákból.
- 4** Szóljon fel gyermeke nevében. Indítson egy szülői csoportot, vagy csatlakozzon egyhez, amely képes felemelni a hangját gyermekeink igazságtalan felcímkézése és gyógyszerzése ellen, és amellyel segíteni tudják egymást.
- 5** Jogi védelmet kell biztosítani, mely a pszichiátereknek és pszichológusoknak megtiltja, hogy megszegjék a minden emberre vonatkozó jogokat – az állampolgári, politikai, gazdasági, társadalmi és kulturális jogok gyakorlását, amint azok az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatában, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányában és más idevágó okmányokban szerepelnek.
- 6** Végül, a pszichiátriát és a pszichológiát el kell távolítani minden oktatási rendszerből. Erőszakos és működésképtelen módszereiket soha nem lenne szabad állami pénzekből támogatni.



## Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért

**A**z Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért (CCHR) nevű szervezetet 1969-ben alapította a Szciantológia Egyház, hogy kivizsgálja és feltárja a pszichiátria területén történő emberi jogi sérelmeket és megtisztítsa a mentális egészségügy területét. Ma több mint 130 szervezettel dolgozik 31 országban. Tanácsadói testületében, amely az úgynevezett Megbízottakból áll, orvosok, jogászok, pedagógusok, művészek, üzletemberek, polgári és emberi jogi képviselők foglalnak helyet.

Noha a CCHR nem nyújt orvosi vagy jogi tanácsot, szorosan együttműködik és támogatja az orvosokat és az orvosi gyakorlatot. A CCHR gyakran összpontosít a pszichiátria szubjektív „diagnózisainak” tisztességtelen használatára, amelyekből hiányzik minden tudományos vagy orvosi érték, de amelyeket arra használnak, hogy milliárdokban mérhető pénzügyi haszonra tegyenek szert, főként az adófizetőktől és a biztosítottoktól. E hamis diagnózisokra alapozva a pszichiáterek igazolva látják és előírják a gyakran életveszélyes kezeléseket, beleértve a tudatmódosító szereket, amelyek elfedik a személy alapvető nehézségeit és megakadályozzák gyógyulását.

A CCHR munkája összhangban áll az ENSZ Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatával, különösen az alábbi tételekkel, amelyeket a pszichiáterek jóformán naponta megsértenek:

„**3. cikkely:** Mindenkinnek joga van az élethez, a szabadsághoz és a személyes biztonsághoz.

... **5. cikkely:** Senkit nem lehet kintenni kínzásnak vagy kegyetlen, embertelen vagy lealacsonyító kezelésnek vagy büntetésnek.

... **7. cikkely:** A törvény előtt mindenki egyenlő, és megkülönböztetés nélkül mindenkinnek joga van a törvény egyenlő védelméhez.”

A pszichiátria hamis diagnózisain, megbélyegző címkéin, önkényes kényszerbeszállítási törvényein, kegyetlen, személyiséget kitorló „kezelésein” keresztül emberek ezrei szenvednek kárt és tagadják meg tőlük legalapvetőbb emberi jogait.

A CCHR több száz reformot indított el és vezényelt le úgy, hogy tanúskodott törvényhozói meghallgatásokon, nyilvános meghallgatásokat tartott a pszichiátria visszaélésekről, együttműködve a médiával, a törvényvégrehajtókkal és köztisztviselőkkel szerte a világon.



# A CCHR CÉLJA

## AZ ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT

kivizsgálja és feltárja a pszichiátria területén történő emberi jogi sérelmeket.

Vállvetve dolgozik együtt olyan hasonló gondolkodású csoportokkal és egyénekkel, akiket a közös cél, a mentális egészségügy területének megtisztítása vezérel. Mindaddig folytatjuk e tevékenységet, amíg a pszichiátria jogsértő és kényszerítő gyakorlatai meg nem szűnnek, és az emberi jogok és a méltóság vissza nem adatnak minden embernek.

**Chris Brightmore**

**Volt nyomozási főparancsnok,  
Fővárosi Rendőrkapitányság,  
Egyesült Királyság, 2002**

„Mióta először kapcsolatba kerültem a CCHR-ral, növekvő tisztelet alakult ki bennem e szervezet iránt, különösen munkájuk miatt, mellyel megvédik a gyerekeket a kétes mentális zavarokkal történő megbélyegzéstől, és attól, hogy aztán veszélyes tudatbefolyásoló szereket írhasanak fel számukra. A CCHR-ral való kapcsolatom ráébresztett a rosszindulatú pszichiátria szerepére a társadalmi hanyatlásban és a családi értékek rohamos csökkenésében.”

**Dr. Julian Whitaker**

**A Whitaker Jóléti Központ igazgatója, az  
Egészség és Gyógyítás szerzője, 2002**

„A CCHR jelentős támaszt nyújtott azoknak a szülőknek, gyerekeknek, akiket a pszichiáterek,

pszichológusok és más mentális egészségügyi dolgozók borzasztóan kihasználtak. A túlgyógy-szerelés, a megbélyegzés, a hibás diagnózis, a tudományos protokoll hiánya – mindazok a dolgok, amelyek létezését csak néhány ember veszi észre; a CCHR előbb-utóbb mind felfedte ezeket. Végül, a CCHR sikeresen szembenézett a pszichiáter szakma lehengerlő hatásával, és viszszaeszközölte azt.”

**Bob Simonds, a teológia doktora**

**az amerikai Keresztény Pedagógusok Országos Szövetsége elnöke, 2002**

„Mélységesen hálásak vagyunk a CCHR-nak, mert nemcsak hogy vezeti a harcot az iskoláink diákjaival szembeni bűnös pszichiátriai visszaélések megállításában, de katalizátorként szolgál minden vallásos, szülői és orvosi csoportnak e visszaélések elleni küzdelemben. A CCHR lenyűgöző kutatásai és hitelessége nélkül ezek a csoportok nem lennének ennyire hatékonyak.”

## További információ:

CCHR International

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

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

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

Vagy vegye fel a kapcsolatot az Önhöz legközelebbi CCHR irodával.

# NEMZETKÖZI CCHR

## Megbízottak és Tanácsadó Testület

A CCHR megbízottjai hivatalos minőségben dolgoznak azon, hogy segítsék a CCHR munkáját a mentális egészségügy megreformálásában, valamint a mentális betegek jogainak biztosítását illetően.

### Nemzetközi elnök

Jan Eastgate  
Nemzetközi Állampolgári  
Bizottság az Emberi Jogokért  
Los Angeles

### Országos elnök

Bruce Wiseman  
Állampolgári Bizottság  
az Emberi Jogokért Egyesült Államok

### Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért, Tanácsadó Testületi tag

Isadore M. Chait

### Alapító megbízott

Dr. Thomas Szasz, a  
New York-i Állami Egyetem  
Egészségtudományi Központjának  
nyugalmozott professzora

### Művészet és szórakoztatás

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

David Pomeranz  
Harriet Schock  
Michelle Stafford  
Cass Warner  
Miles Watkins  
Kelly Yaegermann

### Politika és jog

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

### Tudomány, orvoslás és egészségügy

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

### Oktatás

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

### Vallás

Rev. Doctor Jim Nicholls

### Üzleti élet

Lawrence Anthony  
Roberto Santos

# Országos CCHR irodák



## CCHR Ausztrália

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

## CCHR Ausztria

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

## CCHR Belgium

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

## CCHR Kanada

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

## CCHR Cseh Köztársaság

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

## CCHR Dánia

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

## CCHR Finnország

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

## CCHR Franciaország

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

## CCHR Németország

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

## CCHR Görögország

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

## CCHR Hollandia

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

## CCHR Magyarország

Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért Alapítvány  
1461 Budapest, Pf. 182  
Telefon: 36-1-342-6355  
Fax: 36-1-344-4724  
E-mail: cchrhun@ahol.org

## CCHR Izrael

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

## CCHR Olaszország

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

## CCHR Japán

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

## CCHR Lausanne, Svájc

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

## CCHR Mexikó

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

## CCHR Monterrey, Mexikó

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

## CCHR Nepál

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

## CCHR Új-Zéland

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

## CCHR Norvégia

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

## CCHR Oroszország

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

## CCHR Dél-Afrika

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

## CCHR Spanyolország

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

## CCHR Svédország

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

## CCHR Tajvan

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

## CCHR Ticino, Svájc

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

## CCHR Egyesült Királyság

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

## CCHR Zürich, Svájc

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

# HIVATKOZÁSOK

## Hivatkozások

1. Aldous Huxley, *Brave New World* (Granada Publishing Ltd., 1977; first published in Great Britain by Ghatto and Windus Ltd., 1932), p. 13.
2. Wayne O. Evans & Nathan S. Kline (editors), *Psychotropic Drugs in the Year 2000, Use by Normal Humans*, (Charles C. Thomas, Publisher, Illinois, U.S.A., 1971), p. 81.
3. *Ibid.*, p. xiii and xviii.
4. *Ibid.*
5. "Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America," *The President's New Freedom Commission on Mental Health Report*, 22 July 2003, pp. 57–58.
6. John Fitzgerald, "SD2 accused of degrading 5th-grade girl," *billingsgazette.com*, 4 May 2004; Ana Bolling, "Challenge Day," *Whole Earth*, Spring 2003.
7. "A Newsletter of the Columbia TeenScreen(tm) Program," *The TeenScreen News*, Volume 1, Issue 2, Apr. 2002; *The TeenScreen News*, Newsletter Issues: Sep. 2002, Volume 1, Issue 3; Dec. 2002, Volume 1, Issue 4 and Spring 2004, Volume 3, Issue 1.
8. Vera Sharav, Alliance for Human Research Protection (AHRP), <http://www.ahrp.org>, 11 Aug. 2004.
9. Karen Thomas, "By third grade..." *USA Today*, 14 July 2002; Elizabeth Shogren, "FDA Probes Downsides of Antidepressants..." *Los Angeles Times*, 21 Mar. 2004.
10. "Table 4.18—Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for violent crimes," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 447; "Section One—Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States—Violent Crime," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993–2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 43; "Table 4.33—Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for drug abuse violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One—Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States—Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993–2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.
11. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27 May 2002.
12. Thomas A. DeWeese, press statement for American Policy Foundation, 21 June 1995.
13. Beverly K. Eakman, Report on "How to Counter Group Manipulation Tactics," 2001, pp. 2–3, 6.
14. William Kilpatrick, *Why Johnny Can't Tell Right from Wrong* (Simon & Schuster, New York, 1992), p. 80.
15. Bruce Wiseman, *Psychiatry—The Ultimate Betrayal*, (Freedom Publishing, Los Angeles, California, 1995), p. 280–281.
16. B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind: Eradicating Morality Through Education* (Huntington House Publishers, Louisiana, 1998) p. 110.
17. Frank Furedi, "Should teachers be therapists? Low self-esteem is increasingly blamed for poor academic results but, says Frank Furedi, there is now too much emphasis on 'feelings,'" *The Daily Telegraph*, (United Kingdom), 21 Jan. 2004.
18. Ellen Makkai, "Schools snoop for scandal," *WorldNetDaily.com*, 26 Jan. 2002.
19. Hans Zeiger, "Failing Public Schools," *Intellectual Conservative Online*, 9 Feb. 2004, Internet address: <http://www.intellectualconservative.com>, accessed: 18 June 2004.
20. *Ibid.*
21. William Kilpatrick, *Why Johnny Can't Tell Right from Wrong*, (Simon & Schuster, New York, 1992), pp. 22, 80; Greg Williams, "Why Are America's Morals Declining?," *The Oregon Observer*, June 1995.
22. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
23. John Stossel, "Feel Good About Failure," *ABC 20/20*, 1 Aug. 1999.
24. "On-Site Program Models Anger Management for Youth Program," Internet address: <http://www.schoolmediationcenter.org>.
25. "A Timeline History of Search Institute, 1958–1998, Celebrating 40 Years of Research on Youth," Internet address: <http://www.search-institute.org>.
26. Sergio Salas Flores, "PIEC," *El Norte*, 20 June 2004.
27. "Liability," *TeenScreen* website, Internet address: <http://www.TeenScreen.org>.
28. Jeanne Lenzer, "Bush plans to screen whole US population for mental illness," *British Medical Journal*, 19 June 2004, Vol. 328, p. 1458.
29. Diane Alden, "Self-Esteem Needs Boot Camp," *Education Report*, The Newspaper on Education Rights, Jul. 2001.
30. William Bonville, "Who is Behind OBE?" *Conservative Consensus*, 1996.
31. Toby Burwell, et al., *Psychiatrists: The Men Behind Hitler*, (Freedom Publishing, Los Angeles, California, 1995), p. 226.
32. Edited by Wolfgang G. Bringman, et al., *A Pictorial History of Psychology* (Quintessence Publishing Co., Illinois, 1996), p. 316, 319.
33. *Ibid.*, pp. 317–318.
34. Paolo Lionni and Lance J. Klass, *Leipzig Connection* (Portland, Oregon: Heron Books, 1980), p. 35–36.
35. *Ibid.*, p. 8.
36. *Ibid.*, pp. 35–36.
37. *Ibid.*, pp. 31–32.
38. C. Brock Chrisholm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial Lectures, Second Series, first lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Inter-Personal Relations*, 9, No. 1, Feb. 1946, pp. 9 and 11.
39. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 165.
40. *Ibid.*, p. 28.
41. Ron Sunseri, OBE: *Understanding the Truth About Education Reform* (Multnomah Books, Oregon, 1994), p. 14.
42. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 73.
43. *Ibid.*, p. 412.
44. Karl Binding and Alfred Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form*, (Leipzig, 1920), p. 51.
45. Sol Cohen, "The Mental Hygiene Movement, The Development of Personality and the School: The Medicalization of American Education," *History of Education Quarterly*, Summer 1983, p. 124.
46. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 174.
47. *Ibid.*, p. 170.
48. *Ibid.*, p. 173.
49. Michael D'Antonio, "The State Boys Rebellion," Interview on CBS 60 Minutes, 2 May 2004.
50. *Zeitschrift für Kinderforschung*, published by Reiter, Villinger, Hoffmann and Zutt, Vol. 49, Issue 1 (Publishing House J. Springerer, Berlin, 1941), p. 14.
51. "Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene," *International Congress on Mental Health*, London, 1948, ed. J.C. Flugel, D.Sc. (Columbia University Press, New York, 1949), Vol. 4, 16–21, Aug. 1949, p. 259.
52. "Summaries of Work Group Opinions," *Proceedings of the Midcentury White House Conference on Children and Youth* (Health Publications Institute, Inc., Raleigh, North Carolina, 3–7 Dec. 1950), ed. Edward A. Richards, p. 176, 242.
53. *Die Zeit*, No. 38, 1992.
54. "Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America," *The President's New Freedom Commission on Mental Health Report*, 22 July 2003, p. 11.
55. Robert N. Proctor, *Racial Hygiene, Medicine Under the Nazis*, (Harvard University Press, 1988), pp. 42–43.
56. B.K. Eakman, *What? Are You Crazy?*, 2004, published in *Chronicles*.
57. *Op. cit.*, Frank Furedi.
58. Interview with Alan Larson, Dec. 1993, on file at CCHR International.
59. *Op. cit.*, B. K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. vii.
60. *Board of Trustees for the Trust Fund for Public Health Minutes*, 11 Apr. 2003 Report, p. 9.
61. "Columbia University TeenScreen Program 2003 Overview," *TeenScreen.com*, Internet address: <http://www.TeenScreen.org>.
62. The Columbia TeenScreenSM State-One Health Survey, 11 Sept. 2001, p. 9.
63. Robin Nemeroff, Ph. D., and Leslie Kraft, M.S.W., "Help Find Kids At Risk for Depression, Suicide," p. 1; "Voice DISC," Internet address: [www.TeenScreen.org](http://www.TeenScreen.org).
64. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash* (Simon & Schuster, New York, 2000), p. 206.
65. Dr. Julian Whitaker, "Mandatory Psychiatric Screening of School-Aged Children," *Dr. Whitaker's Health Update*, 19 Aug. 2004.
66. *Op. cit.*, *The TeenScreen News*.
67. *Ibid.*
68. *Op. cit.*, Joseph Glenmullen, p. 15.
69. "What's Wrong with Mental Health Screening in Public Schools," Minnesota Family Council/Minnesota Family Institute Press Release, May 2001.
70. "Sex Lessons 'Got Too Far'," *BBC News*, 21 Feb. 2003.
71. *Op. cit.*, Robert N. Proctor, p. 183–184.
72. "A-Level Sociology: An Introductory Lesson — The Lifeboat Game," *Sociology Central*, 9 May 1996, Internet address: <http://point.futureeasyspace.com/pgame.htm>, accessed 17 June 2004.
73. Phyllis Schlafly, "What Caused Columbine," *The Phyllis Schlafly Report*, Vol. 32, No. 11, June 1999.
74. Michael Weber et al., "Perversion statt Aufklärung," *circa* 1993, p. 272.
75. Karen Beckerman, "SSSH—Successful, Simple Simulation, Hassle-Free," *Academy Curricular Exchange*, Columbia Education Center Social Studies.
76. "Legislators Want Focus on Abstinence in Sex Education," *Associated Press State & Local Wire*, 12 Mar. 2003.
77. *Op. cit.*, Aldous Huxley, pp. 15–17.
78. *Ibid.*, pp. 22–24.
79. *Ibid.*, pp. 27–29.
80. *Op. cit.*, Paolo Lionni, p. 9; Harry V. Martin and David Caul, "Mind Control: A Navy School for Assassins," *Napa Sentinel*, 22 Oct. 1991; "A Short History of Psychiatry at Leipzig University," Internet address: <http://www.uni-leipzig.de>.
81. Dr. Tana Dineen, *Manufacturing Victims* (Robert Davies Publishing, Quebec, Canada, 1996), p. 113.
82. Jan Strydom and Susan du Plessis, *The Myth of ADD and Other Learning Disorders* (Huntington House Publishers, Louisiana, 2001), pp. 50–51.
83. John B. Watson, *Behaviorism*, Revised Edition (Norton, New York, 1930); John B. Watson and William McDougall, *The Battle of Behaviorism*, (Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd., London, 1928), title page.
84. Wayne Morris, "The Secret History of Mind Control," *International Connection Mind Control Series*, CKLN 88.I FM, Ryerson Polytechnical University, Toronto, Ontario, 15 Sep. 2001.
85. *Ibid.*
86. "B.F. Skinner and Behaviorism," *PageWise, Inc.*, 2001.
87. *Op. cit.*, Wolfgang G. Bringman, et al., p. 210–211.
88. *Op. cit.*, *PageWise, Inc.*
89. *Op. cit.*, Harry V. Martin and David Caul.
90. *Ibid.*
91. David Hothersall, *History of Psychology* (Temple University Press, Philadelphia, 1984), p. 395.
92. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
93. *Ibid.*
94. *Op. cit.*, John Fitzgerald; Statement by M.T. on file at CCHR International.
95. "In-Class Encounter Sessions, Another Reason Why Johnny and Janie Can't Read," *Freedom 21 Santa Cruz*, Internet address: <http://www.freedom21santacruz.net>, accessed 9 July 2004.
96. *Op. cit.*, B. K. Eakman, *What? Are You Crazy?*
97. "2nd Nosy Survey Lawsuit Filed," *Education Report*, *EagleForum.org*, Feb. 2003.
98. Ana Bolling, "Challenge Day," *Whole Earth*, Spring 2003.
99. Letter to the Editor by Sharon Hendrickson, *The Seattle Times*, 12 Apr. 2002.
100. "Schools Shouldn't Endorse Psycho-Fests," *The Seattle Times*, 12 Apr. 2002.
101. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
102. *Ibid.*
103. "Religious Freedom News," *NLJ Online*, Apr. 2000.
104. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
105. *Op. cit.*, Wayne O. Evans and Nathan S. Kline, p. xix.
106. *Ibid.*, p. xx.
107. Sven Loerzer, "Keine Garantie auf Wunder," *Sueddeutsche Zeitung*, 25 Mar. 2004, translation.
108. Abstract from: M. Lejoyeux, F. Rouillon, "Suicide and Psychotropic Drugs," *Encephale*, Dec. 1996, Vol. 22, Spec. No. 4, pp. 40–45.
109. Lauren Neergaard, "Parents push to limit use of antidepressants," *The Washington Times*, 3 Feb. 2004; Jason Cato, "Pittman Tragedy Detailed in Letter," *The Herald*, 3 Feb. 2004.
110. Sharon Kirkey, "Teen suicides revealed in Health Canada report..." *Edmonton Journal*, (Alberta, Canada), 10 June 2004.
111. "The Reincarnation of Death Education," *Education Reporter*, # 194, Mar. 2002.
112. Kate Pallister, "Helping to take the pain away," *UK Newsquest Regional Press*, 9 June 2004.
113. Richard Restak, "The 'Inner Child,' the 'True Self' and the Wacky Map of Eupsychia," *The Washington Times*, 18 Aug. 2002.
114. *All Things Considered*, National Public Radio (NPR), 28 Oct. 2003; "Help for hotheads," *Los Angeles Times*, 19 Jan. 2004.
115. *Op. cit.*, Diane Alden; *Ibid.*, "Help for hotheads."
116. Tamer Lewin, "Class Time and Not Jail Times for Anger, but Does It Work?" *The New York Times*, 1 July 2001.
117. *Op. cit.*, Diane Alden.
118. Dr. Samuel L. Blumenfeld, "Liberal Senators Block Child Medication Safety Act of 2003," 25 Nov. 2003.
119. Paul Campos, "Our Modern Day Witch Hunts," *San Diego Union-Tribune*, 4 Jul. 2003.
120. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, pp. 98–100.
121. Edward Drummond, M.D., *The Complete Guide to Psychiatric Drugs* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 2000), pp. 15–16.
122. *Op. cit.*, Dr. Julian Whitaker.
123. Frank Furedi, "Leader — As Concern is Raised over Formal Lessons for Five-Year-Olds; Even Our Youngest Pupils Can Cope with a Challenge," *The Express*, 20 May 2004.
124. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 16.
125. "Parents Rights," Rutherford Institute website, accessed 2004.
126. *Op. cit.*, Dr. Julian Whitaker.
127. *Op. cit.*, Wayne O. Evans and Nathan S. Kline.
128. Marla Cones, "Cause for Alarm over Chemicals," *Los Angeles Times*, 20 Apr. 2003.
129. Becky Gillette, "Breaking The Diet-ADD Link," *E Magazine*, 5 Mar. 2003.
130. "Controlling the diagnosis and treatment of hyperactive children in Europe," Parliamentary Assembly Council of Europe Preliminary Draft Report, Mar. 2002, point 19.

# Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért

## A NAGYKÖZÖNSÉG TUDATOSSÁGÁNAK EMELÉSE

**A**tájékoztató létfontosságú része bármely kezdeményezésnek, amely a társadalmi hanyatlás visszafordítását célozza. A CCHR nagyon komolyan veszi e felelősséget. A CCHR internetes oldala, könyvei, hírlevelei és más kiadványai széleskörű terjesztésének köszönhetően egyre több páciens, család, szakember, törvényalkotó és számtalan más ember kap információkat a pszichiátriával

**A KÖNYÖRTELEN VALÓSÁG – Ártalmas pszichiátriai „kezelések”**  
Jelentés és ajánlások a romboló hatású elektrosokk és pszichiátriai agysebészet gyakorlatáról

**MŰVÉSZEK TÖNKRETÉTELE – A pszichiátria aláássa a kreativitást**  
Jelentés és ajánlások a pszichiátria művészekre és a társadalomra gyakorolt káros hatásáról

**PSZICHIÁTRIA – Drogokhoz köti az Ön világát**  
Jelentés és ajánlások napjaink pszichiátria által létrehozott drogválságával kapcsolatban

**A KÖZÖSSÉG TÖNKRETÉTELE – A pszichiátria kényszerítő „gondoskodása”**  
Jelentés és ajánlások a közösségi mentális egészségügy és más kényszerítő pszichiátriai programok kudarcáról

**A VALÓDI VÁLÁSÁG – Napjaink mentális egészségügyében**  
Jelentés és ajánlások a tudományosság és az eredmények hiányáról a mentális egészségügy területén  
Julian Whitaker, M.D. • Anthony P. Urbanek, M.D.  
Mary Jo Pagel, M.D. • Rohit Adi, M.D.

**FÉLREVEZETŐ REHABILITÁCIÓ – Pszichiátriai megtevésztés a drogokról**  
Jelentés és ajánlások a metadonnal és más ártalmas pszichiátriai „drogrehabilitációs” programokkal kapcsolatban

**SKIZOFRÉNIA – A pszichiátria jövedelmező „betegsége”**  
Jelentés és ajánlások a komoly mentális zavarodottsággal kapcsolatos pszichiátriai hazugságokat illetően

**AZ IGAZSÁGSZOLGÁLTATÁS TÖNKRETÉTELE – A pszichiátria elferdíti a törvénykezést**  
Jelentés és ajánlások a bíróságokat és javító-nevelő szolgálatokat ért pszichiátriai és pszichológiai befolyással kapcsolatban

**PSZICHIÁTRIAI MEGTÉVESZTÉS – Az orvoslás aláaknázása**  
Jelentés és ajánlások a pszichiátria egészségügyre kifejtett hatásáról

**SENTEGTELEN TÁMADÁS – Pszichiátria kontra vallás**  
Jelentés és ajánlások a pszichiátria vallásos hitre és gyakorlata kifejtett hatásáról

kapcsolatos igazságról és arról, hogy hatékony lépéseket lehet és kell is tenni ezzel kapcsolatban.

A CCHR kiadványai – amelyek 15 nyelven elérhetőek – bemutatják a pszichiátria káros hatását a rasszizmus, az oktatás, a nők, az igazságszolgáltatás, a drogrehabilitáció, az erkölcsök, az idősgondozás, a vallás területén és más témákban. E lista magába foglalja a következőket:

**HALÁLOS KÉNYSZERÍTÉSEK – A pszichiátriai kezelések közben elkövetett tettlegességek**  
Jelentés és ajánlások a kényszerítő intézkedések erőszakos és veszélyes használatáról az elmegyógyintézetekben

**GYERMEKEK GYÓGSZERÉZÉSE – Pszichiátria: életek tönkretétele**  
Jelentés és ajánlások a fiatalok félrevezető pszichiátriai diagnosztizálásáról és erőltetett gyógyszereléséről

**ZÚRZAVAR ÉS TERRORIZMUS – A pszichiátria tevékenységének eredményeképpen**  
Jelentés és ajánlások a pszichiátriai eszközök és kezelések szerepéről a nemzetközi terrorizmus előidézésben

**VISSZAELÉS AZ IDŐSEKKEKEL – Egyetlen mentális egészségügyi programok**  
Jelentés és ajánlások az időskorúak méltatlan pszichiátriai kezeléséről

**PSZICHIÁTRIAI NEMERŐSZAK – Nők és gyermekek bántalmazása**  
Jelentés és ajánlások a mentális egészségügyi rendszerben történő, páciensek ellen elkövetett szexuális bűncselekményekről

**SZÉLESKÖRŰ MEGTÉVESZTÉS – A pszichiátria romlott ipara**  
Jelentés és ajánlások a mentális egészségügyi monopólium bűncselekményeivel kapcsolatban

**RASSZIZMUS TEREMTÉSE – A pszichiátria árulása**  
Jelentés és ajánlások mindazon tudománytalan és gyűlöletkeltő programokkal kapcsolatban, amelyek faji konfliktusokat és népiirtást idéznek elő

**A FIATALSÁG TÖNKRETÉTELE – A pszichiátria fiatal elméket tesz tönkre**  
Jelentés és ajánlások az iskolákon belüli mentális egészségügyi felmérésekről, értékelésekről és programokról

**ÁLTUDOMÁNY – A pszichiátria hamis diagnózisai**  
Jelentés és ajánlások a tudományosság veszélyes hiányáról a pszichiátriai diagnózisok területén

**ÁLLAMPOLGÁRI BIZOTTSÁG AZ EMBERI JOGOKÉRT – A mentális egészségügy nemzetközi megfigyelő szervezete**

**FIGYELMEZTETÉS:** Senki ne hagyjon fel semmilyen pszichiátriai szer szedésével hozzáférő (nem pszichiáter) orvos tanácsa és segítsége nélkül!



Ez a kiadvány a Szociológusok Nemzetközi Szövetsége támogatásával jöhetett létre.

Kiadja közönségi szolgáltatásként az  
Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért.

A CCHR az Egyesült Államokban non-profit, adómentes 501(c)(3) közhasznú szervezatként működik, amelyet az Amerikai Adóhivatal elismer.

FELHASZNÁLT FOTÓK: 8. oldal: Jeff Widener/Corbis Sygma; 10. oldal: Bettmann/Corbis; 11. oldal: Bettmann/Corbis (5 fotó); 16. oldal: Charles Gupton/Corbis; 21. oldal: Chuck Savage/Corbis; 26. oldal: Bettmann/Corbis; 27. oldal: Michael S. Yamashita/Corbis; 28. oldal: AP Wideworld (3 kép); 31. oldal: AP Wideworld; 36. oldal: Corbis; 38. oldal: Jose Luis Palaez, Inc./Corbis.

© 2004 CCHR. Minden jog fenntartva. A CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS, CCHR és a CCHR logó védjegyek, amelyek az Állampolgári Bizottság az Emberi Jogokért tulajdonában vannak. A nyomtatás az Egyesült Államokban készült. Item #18905-8-Hungarian

*A pszichológiai iskolai programok vezettek a „család agresszív megtámadásához és a diákok egyéni szabadságjogainak megnyirbálásához, pszichológiai tantervek és kísérletek használatával, valamint széleskörű viselkedésmódosító technikákkal.... A szülők hagyományos befolyási területeit és jogait eltörölték, mivel a pedagógusok azt a feltételezést terjesztik jó ideje, hogy a szakértők jobban tudják, hogyan kell gyereket nevelni, mint a szülők...”*

— *William Bonner*  
*Rutbford Intézet*