

Gef oss í dag vort daglega dóp

Í grennd við Gaustad geðsjúkrahúsið í Noregi má finna Ris kirkjugarðinn. Þar má berja augum minningarstein, sem oft og tíðum er kallaður, "Skammarsteinninn." Þessi minnisvarði er reistur á fjöldagröf geðsjúklinga, sem ekki þoldu lækningarnar og guldu fyrir með lífi sínu. Það er að sönnu athyglisvert, að þarna voru grafnir geðsjúklingar fram til ársins 1989.

Það vekur undrun og angurværð að hugsa til þessa fólks. Margt var beitt ofbeldi, þegar við innlögn. Hvers vegna ætli yfirvöld hafi reynt að hindra minningarstund þeim til heiðurs og okkur til áminningar? Ég fylltist líka hryggð, þegar ég rölti milli ómerktra grafa við geðsjúkrahúsið í Nyköbing.

Norski rithöfundurinn, Per-Aslak Ertesvåg, fjallar um þetta í bók sinni, "Sofðu nú vært, litli Noregur" (Sov, mitt lille Norge). Þarna eru mörg leyndarmál grafin með fólki sem hlaut geðlækningu.

Leyndarmálið er svo viðkvæmt, að valdhafar neita að upplýsa um fjölda líkamsleifa og dánarorsakir. En það má gera sér tiltölulega skýrt í hugarlund, að þarna hvíli fórnarlömb meðferðartilrauna á sviði geðlækninga. Hinir fróðu geta sér til um, að þarna kynni að hvíla hluti þeirra, sem urðu fyrir heilaskurðlækningum (lobotomi – hvítuskurður, geiraskurður).

Í sögu geðlækninganna er mannvonska áberandi, enda þótt dæmi séu um annað eins og t.d. sveitamennsku sem og hvíldar- og næringarkúrainslagir Silas Weir Mitchel (1829-1914).

Áberandi eru aðferðir eins og til dæmis köld böð, raflost (electrochock), einangrun, spennitreyjur, strekkingarþekkir, lyfjadá (krampadá), innkirtlabrottnám, gelding, höfuðkúpuborun, skynvillulyf og svo framvegis. Sumum þessara aðferða hefur verið beitt við pyndingar.

Nokkrar aðferðanna eru enn við líði eins og spennitreyjur, einangrun og raflost. Það er nú kallað rafkrampalækning (electro convulsive therapy). Einhverra hluta vegna hafa geðlæknar mikið dálæti á krömpum, sem flestir læknar reyna þó að koma í veg fyrir. Og nú eru skynvillulyfin komin í tísku. Það er margt skrítið í geðlækningum ekki síður en í kýrhausnum.

Við lyfjatilraunir á sjötta áratugi síðustu aldar uppgötvuðu læknar óvænta aukaverkun. Sjúklingarnir urðu værir og sljóir. Geðlyf hafði séð dagsins ljós. „Chlorpraomzine“ var afkvæmið skýrt. Í Bandaríkjunum gekk það undir nafninu „Thorazine.“

Það var þá sem nú; kært barn hefur mörg nöfn. T.d. heitir einn ADHD lyfjaflokkanna „Methylphenidate,“ en lyfjaheiti eru m.a.: Ritalin, Medikinet, Delmosart, Equasym.

Það er býsna algengt, að nýjum lyfjum sé bætt við þau gömlu. Stundum er þó skipt um lyf. Öll eiga það sameiginlegt að lækna engan, þótt þau ýmist hvetji eða letji starfsemi miðtaugakerfisins. Öll hafa þau í för með sér margvíslegar og alvarlegar aukaverkanir.

Þegar fyrrnefnd uppgötvun var gerð, sáu lyfjafyrirtækin sér leik á borði, góða viðskiptahugmynd. Þau hafa heldur ekki setið auðum höndum. Það upphófust alls konar tilraunir með áhrif hinna margvíslegustu lyfja á hugann, meðal annars í samstarfi við leyniþjónustu Bandaríkjanna, sem hafði sterkan áhuga á hugstjórnun (mind control).

Það höfðu/hafa einnig ýmsir geðlæknar eins og John Rawling Rees (1890-1969), breskur hergeðlæknir og stofnandi Tavistock Clinic, ásamt Hugh Crichton-Miller (1877-1959). Hann sagði m.a.:

„Við verðum að stefna að því að gera þær [geðlækningar] snaran þátt í lífi þjóðarinnar. Áhrifa okkar ætti að gæta í opinberu lífi, stjórnámálum og iðnaði. – Herinn og aðrir hópar í þjónustu hans eru tilvaldir hópar til tilrauna, þar sem þeir eru í sjálfu sér heil samfélög. Því er unnt að skipuleggja tilraunir, sem erfitt væri að fást við í lífi almennra borgara.“ (Það breyttist að vísu með covid-19.)

Annar merkur hergeðlæknir, William Menninger (1899-1966), tók sig til og skrifaði yfirlit um hegðun, sem honum þótti samrýmast geðveiki. Það var í senn yfirlit um lyfjagjöf, en örvandi lyf voru óspart notuð, svo hermönnum yxi ásmegin. Það var forstigið að gervigreindarhermönnum, sem nú er verið að búa til.

Heftið litla William, varð grunnurinn að bíblíu geðlækna (og fleiri heilbrigðisstétta), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Skömmu eftir miðja síðustu öld voru þar skráðir 112 geðsjúkdómar, í 1968 voru þeir orðnir 178. Í endurskoðaðri, annarri útgáfu, hafði þeim fjölgað í 259. Í fjórðu útgáfu voru skráðir tæpir þrjú hundruð sjúkdómar. Fimmta útgáfa, DSM-5-TR (2022), liggur nú fyrir. Geðsjúkdómar eru nú á fjórða hundrað, en það virðist torvelt að henda reiður á nákvæmum fjölda.

Í þriðju útgáfu DSM á níunda áratugi síðustu aldar komu nýjar tískugreiningar eins og athyglisbrestur (ADD) og athyglisbrestur og ofvirkni (ADHD). Þessar greiningar hafa valdið miklum usla og aukið gróða lyfjafyrirtækjanna til muna. Notkun lyfja (fíkniefna) við ADHD jókst fjórfalt í Noregi frá 2004 til 2018.

DSM bólgnaði og bólgnaði sem sé. Sjúkdómsbólgnan er komin á verulega alvarlegt stig. Það eru sífellt fleiri svið mannlegrar hegðunar, sem talin eru merki um geðsjúkdóm. Sjúkleg ást Stígamóta og eitruð karlmennska kvenfrelsunarsamtakanna hafa þó ekki ratað þangað enn þá. En samkynhneigð og kynami eru rokin út.

Við samningu DSM hefur aldrei verið þekkingar um orsakir geðsjúkdóma. Ákvarðanir um sjúkdóma eru teknar af hópi geðlækna á vegum bandarísku geðlæknasamtakanna. Fleiri stéttir hafa bæst í hópinn.

DSM er skrá um tilbrigði mannlegrar hegðunar og hugsunar af hugmyndafræðilegum og stjórnmálalegum toga, en ekki tæki til vísindalegrar sjúkdómagreiningar.

David Schaffer, geð- og barnalæknir, lýsir samkomunni svo: Okkur var troðið inn í allt of þröngt herbergi. Robert Leonard Spitzer (1932-2015), leiðtogi sjálfur, spurði spurninga. Þeir sem kölluðu hæst, fengu mestan hljómgrunn. Mér þótti samkoman alltaf minna meira um tóbaksuppboð en ráðstefnu.

Sálfræðingurinn, Renee Carfinkel, sagði: „Mér rann þekkingarskorturinn (low level of intellectual effort) til rifja. Sjúkdómsgreiningar urðu til við handauppréttingar, rétt eins og valið snerist um veitingastað. Mig langar á ítalskan, mig á kínverskan – jæja! Fórum barasta á kaffihús. Það [orðavaðallinn] var svo færður til bókar [tölvu]. Athöfnin kynni að lýsa einfaldni okkar, en við trúðum því engu að síður, að tilraun yrði gerð til að skoða með vísindalegu hugarfari.“

Þessi skemmtilega geðsjúkdómafæðingarsmiðja er nú leynileg, en bandaríska geðlæknafélagið upplýsir, að um tvö hundruð sérfræðingar víðs vegar úr veröldinni komi að verkinu. DSM skráin hefur að nokkru marki verið samhæfð sjúkdómaskrá Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar WHO), International Classification of Diseases eða ICD-11 (2022).

Rannsóknir og tilraunir með geðlyf hófust til flugs, þegar Joseph J. Schildkraut (1934-2006), datt í hug, að andlegar kaunir fólks stöfuðu af ójafnvægi boðefna í miðtaugakerfi – heila. Á Norðurlöndunum er það líklega Erik Strömgen (1909-1993), geðlæknirinn danski, sem er kunnastur fyrir þessar hugmyndir. Og reyndar er einungis um hugmynd eða tilgátu að ræða.

Mauriðnir geðlæknar, lífefnafræðingar og lífeðlisfræðingar, yfirleitt á mála hjá lyfjafyrirtækjunum, hafa í áratugi leitað dyrum og dyngjum að geðveikisveiru, skorti á boðefni og ójafnvægi boðefnanna, en ekkert fundið. Nýjustu myndrannsóknnaðferðir

hafa heldur engu skilað. (Þetta á ekki við um taugahrörnunarsjúkdóma af ýmsu tagi og þroskahamlanir.)

Marica Angell (f. 1939), fyrrum ritstjóri, „The New England Journal of Medicine,“ orðar þessa staðreynd svo: „Eftir viðleitni um áratuga skeið til að færa sönnur á (boðefnaójafnvægið), hafa vísindamenn gengið bónleiðir til búðar.“

Hvað þunglyndi varðar, segir sálfræðiprófessorinn, Irving Kirsch (f. 1943), við Harvard læknaskólann:

„Niðurstöður rannsókna, áratugum saman, á boðefnarýrnun, leiða til einnar óumflýjanlegrar ályktunar; takmarkað magna boðefna (serotonin, norepinephrene, dopamine), veldur ekki þunglyndi.“

En það má í sjálfu sér einu gilda. Lyfjaiðnaðurinn hefur komið ár sinni vel fyrir borð hjá yfirvöldum, háskólum, vísindamönnum og embættismönnum, enda er alvarleg vísindakreppa í algleymingi í heilbrigðisvísindunum Öflug markaðsetning og áróður – stundum hrein lygimál – hefur greinilega enn sín áhrif.

Að sögn breska hjartalæknisins, Aseem Malorta (f. 1977), eru lyf þriðji stærsti orsakavaldur andláta. Í því sambandi bendir hann á niðurstöður rannsókna John Ioannidis (f. 1965); hagsmunatengsl stuðla að óvandvirkni við vísindarannsóknir. Um það er mýgrútur dæma.

Aseem segir: Leiddu hugann að viðskiptahugmyndafræði lyfjaiðnaðarins. Hún felst í því að sannfæra eins marga og kostur er til að taka eins mörg lyf og kostur er og eins lengi og kostur er. ... Ávísuð lyf læknanna er þriðja helsta dánarorsökin á heimsvísu. Hún kemur á eftir hjartasjúkdómum og krabba.

Markaðssetningin á árabílinu 1985 til 2008 skilaði fimmtíufaldri sölu þunglyndislyfja og geðlyfja í Bandaríkjunum. Einn af átta Bandaríkjamönnum – ungabörn meðtalin – ganga nú fyrir geðlyfjum (psychothropic medication). Andvirði lyfjanna er 24.2 milljarðar (billion) dala. Geðlæknar sækja vit sitt og aðferðir að töluverðu leyti til lyfjafyrirtækjanna.

Lyfjasölumaðurinn, Gwendolyn (Gwen) Leslie Olson, lýsti sambandi lyfjaiðnaðarins og geðlæknanna svo: Það leikur enginn vafi á því, að það ríki heilagt bandalag milli geðlækna og lyfjafyrirtækja. Það er eins og himnaríkishjónaband.

Spillingin er stundum spaugileg eins og t.d. þegar hagsmunaaðilar í rafkrampalækningum töldu Maltvæla- og lyfjastofnunina (Food and Drug

Administration) á að flokka rafstuðarana, sem gefa frá sér í einu losti rafmagn, sem dugar til að knýja þrjár lyftur, í sama áhættuflokk og smokka og augnlinsur.

Það er einnig alkunna, að þekktir vísindamenn láni nöfn sín fyrir dágóða þóknun við ritun vísindagreina, oft sérpantaðra. En það tíðast líka að fela „skriftarfyrirtækjum“ að skrifa heilu vísindaritun fyrir „höfundanöfnin.“ (Snjallmennin taka nú við.)

Lyfjaáróðrinum er beint að börnum, rétt eins og bóluefnaáróðrinum. Svona lítur geðlyfjaát barna í Bandaríkjunum út, nokkurn veginn. Öll geðlyf meðtalin. Sami einstaklingur kynni að vera tví- eða margtalinn, taki hann fleiri en eitt lyf á ársgrundvelli. Um er að ræða börn á aldrinum 0 til 17 ára:

Heildarfjöldi 6.155.852. Rúmur helmingur er ADHS lyf. Rúmlega þrjú hundruð reifabörn eru ADHD sjúklingar. Heildarfjöldinn skiptist svo eftir aldursflokkum:

Á fyrsta ári: 85.003; tveggja til þriggja ára: 138.822; fjögurra til fimm ára: 57.010; sex til tólf ára: 1.750. 481; þrettán til sautján ára: 1.409.348.

Það er sem sé á lokastigum leikskóla, að fjöldi geðsjúklinga meðal barna rýkur upp og u.þ.b. þrefaldast í fyrstu bekkjum grunnskóla.

Geðlæknar eru gjöfulir, þegar börn eru annars vegar. Í Bandaríkjunum skrifa þeir upp á geðveikilyf eins og Zyprexa og önnur þvíumlík, en þau eru – eins og önnur geðlyf – kunn að margvíslegum aukaverkunum.

Það er full ástæða til að óttast, að jafnvel skammvinn lyfjagjöf hafi vond áhrif á þroska til frambúðar. Tilraunir á dýrum benda til langvarandi þroskatruflunar í miðtaugakerfi.

Það er ekki að ósekju, að kunnáttumenn taki svo til orða, að um sé að ræða stórfenglega tilraun, þar sem vöntun er á rannsóknum á langtíma áhrifum lyfjanna.

Það er ekki síður sorglegt, að það séu engin haldbær, vísindaleg rök fyrir því, að kaunir barnanna eigi rætur í brengluðu miðtaugakerfi. Ungir hugar þeirra eru dópaðir og deyfðir, án einasta snifsis sannana, gildra greiningaraðferða, lífeðlislegra einkenna (biological markers) eða áreiðanlegra sannindamerka af erfðafræðilegum toga.

Þvert á móti sýna rannsóknir, svo ekki verður um villst, að „geðsjúkdómarnir,“ sem læknar – og því miður vaxandi fjöldi sálfræðinga í geðlæknisgervi – staðfesta, lýsa í raun og sann tilbrigðum (stundum þreytandi) við heilbrigðan þroska.

Stundum er um seinþroska að ræða, sem er uppeldisáskorun í sjálfu sér. En þol uppeldisstofnana er lítið og örvasa foreldrar, sem alltaf eru að vinna, hafa takmarkaða

afgangsorku. Því virðist auðveldast að setja sjúkdóm í barnið og fá geðlækni til að dópa það með vondum afleiðingum til lengri og skemmri tíma.

Einn af merkilegustu geðlæknum veraldar fyrr og síðar, Thomas Szasz, sagði eitt sinn:

„Það er forsmán (stigmatization) að segja barn geðsjúkt, en ekki sjúkdómsgreining. Það er eitrun að gefa barni geðlyf, en ekki lækning. ... Ég hef lengi haldið því fram, að barnageðlæknar séu meðal varhugaverðustu andstæðinga barna og einnig fullorðinna, sem halda í heiðri börn og frelsi, tvennu því í lífinu, sem mest hætta er búin.“

Að síðustu nokkrar ábendingar um viðbótarfræðslufni: James Davies: Cracked. Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good. - Robert Whitaker: Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America. - Martin Whitely. Overprescribing Madness: What's Driving Australia's Mental Health Epidemic. - Marcia Angell. The Truth About the Drug Companies. - Gwen Olson. Confessions of an Rx Drug Pusher. - Elliot S. Valenstein. Great and Desperate Cures. Sami höfundur: Blaming the Brain: The Truth About Drugs and Mental Health.

<https://www.cchrint.org/psychiatric-drugs/children-on-psychiatric-drugs/https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsmhttps://fee.org/articles/antipsychiatry-quackery-squared>

<https://journals.library.columbia.edu/index.php/bioethics/article/view/5993>

<https://www.minnpost.com/second-opinion/2010/05/ex-editor-nejm-tells-how-big-pharma-has-corrupted-academic-institutions/https://www.psychiatrytimes.com/view/requiem-dsm>

<https://www.psychiatrytimes.com/view/requiem-dsm>

<https://www.lifevisionseminars.com/gwen-olson-d-c/>

<http://www.szasz.com/>

<https://cchri-zgph.campaign-view.com/ua/viewinbrowser?od=3z6cdfd8546f24cd5b9b2d9564f764cdea0e85fd49de58101b377365f9817838bc&rd=1b10678f7c82fbc6&sd=1b10678f7c82795d&n=11699e4c078cb7f&mrd=1b10678f7c827947&m=1>

<https://cchri-zgph.campaign-view.com/ua/viewinbrowser?od=3z6cdfd8546f24cd5b9b2d9564f764cdea0e85fd49de58101b377365f9817838bc&rd=1b10678f7c82fbc6&sd=1b10678f7c82795d&n=11699e4c078cb7f&mrd=1b10678f7c827947&m=1>

<https://www.encyclopedia.com/psychology/dictionaries-thesauruses-pictures-and-press-releases/rees-john-rawlings-1890-1969>

https://www.huffpost.com/entry/dsm-5-unveiled-changes-disorders_n_3290212

<https://www.psychologytoday.com/intl/basics/child-development>

<https://www.youtube.com/watch?v=kOW8LNU2hFE>

https://en.wikipedia.org/wiki/William_C._Menninger

<https://cchri-zgph.campaign->

<view.com/ua/viewinbrowser?od=3z6cdfd8546f24cd5b9b2d9564f764cdea0e85fd49de58101b377365f9817838bc&rd=1b10678f7c6eea78&sd=1b10678f7c6e958f&n=11699e4c1daeae9&mrd=1b10678f7c6e9551&m=1>

<https://www.cchr.org/2022/08/26/replacing-prozac-with-isd-is-like-switching-seats-on-the-titanic/>

<https://cchri-zgph.campaign->

<view.com/ua/viewinbrowser?od=3z6cdfd8546f24cd5b9b2d9564f764cdea0e85fd49de58101b377365f9817838bc&rd=1b10678f7c709c4e&sd=1b10678f7c70569d&n=11699e4c14a7996&mrd=1b10678f7c70567f&m=1>

<https://cchri-zgph.campaign->

<view.com/ua/viewinbrowser?od=3z6cdfd8546f24cd5b9b2d9564f764cdea0e85fd49de58101b377365f9817838bc&rd=1b10678f7c7a576f&sd=1b10678f7c79c2fc&n=11699e4c0c1472d&mrd=1b10678f7c79c2e2&m=1>

<https://www.psychologytoday.com/intl/basics/dopamine>

<https://www.cchr.org/documentaries/making-a-killing/introduction.html>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/kids-being-kids/201503/mind-bottling-malarkey-medicine-or-malpractice>

https://steigan.no/2023/05/forretningsmodellen-til-bigpharma-er-a-gi-folk-sa-mye-medisiner-som-mulig/?utm_source=substack&utm_medium=email

<https://steigan.no/2021/10/legemiddelindustrien-er-dypt-involvert-i-studiene-de-betaler-for/>

<https://www.youtube.com/watch?v=gigZD4RIXhg>

<https://www.madinamerica.com/2014/02/adhd-diagnosis-war-semantics-waged-children/>

<https://www.madinamerica.com/2014/02/adhd-bigfoot-missing-links-research/>

<https://www.madinamerica.com/2014/06/news-flash-4-5-million-children-forced-daily-caretakers-cocaine-like-drugs/>

<https://www.madinamerica.com/2015/04/young-young-part-1-prescribing-psychiatric-drugs-infancy-toddlerhood/>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201011/new-rat-study-ssris-markedly-deplete-brain-serotonin>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201010/samhsa-alternatives-and-a-psychiatrists-despair-over-the-state-of>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201106/now-antidepressant-induced-chronic-depression-has-name-tardive-dysphoria>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201102/disability-in-the-age-prozac>

<https://psykologisk.no/2022/03/stor-okning-i-bruk-av-antidepressiva/>

<https://www.madinnorway.org/2019/12/bruk-av-psykofarmaka-i-norge/>

https://steigan.no/2023/04/psykiatri-myten-om-kjemisk-frelse/?utm_source=substack&utm_medium=email

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201005/schizophrenia-mystery-solved>

<https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/tidligere-styrer-rad-og-utvalg/paulsrud-utvalget/id612314/>

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-9/id647625/?ch=1>

<https://www.regjeringen.no/contentassets/edc9f614eb884f1d988d16af63218953/no/pdfs/nou201120110009000dddpdfs.pdf>

<https://www.madinamerica.com/2023/03/does-psychiatry-improve-outcomes-we-dont-know-according-to-jama-psychiatry/>

<https://www.madinamerica.com/2023/05/breaking-blind-antipsychotic-drug-efficacy-may-be-overestimated/>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201012/do-psychiatric-medications-impair-normal-brain-development>

<https://blogs.scientificamerican.com/cross-check/are-psychiatric-medications-making-us-sicker/>

<https://www.madinamerica.com/2023/03/martin-harrow-the-galileo-of-modern-psychiatry-1933-2023/>

<https://www.madinamerica.com/2023/02/chemicals-have-consequences-antidepressants-pregnancy-adam-urato/>

<https://www.madinamerica.com/2023/02/psychiatrys-cycle-of-ignorance-and-reinvention-an-interview-with-owen-whooley/>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201111/can-unethical-research-ever-lead-best-evidence>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201103/when-government-propaganda-masquerades-science>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201012/the-glaxosmithkline-ghostwriting-documents-part-two>

<https://www.nytimes.com/2010/11/30/business/30drug.html>

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/mad-in-america/201011/a-ghostwritten-psychiatric-book-hints-at-a-much-larger-problem>

<https://www.psychologytoday.com/intl/basics/psychopharmacology>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29960692/>

<https://www.scientificamerican.com/article/has-the-drug-based-approach-to-mental-illness-failed/>

<https://www.psychiatrytimes.com/view/psychiatrys-new-brain-mind-and-legend-chemical-imbalance>

<https://blogs.scientificamerican.com/cross-check/psychiatrists-must-face-possibility-that-medications-hurt-more-than-they-help/>

