

Oświadczenie

W tym oświadczeniu zostanie opisany nie tylko powód odstawienia przeze mnie substancji psychiatrycznych w roku 2016, co być może jest argumentem w sprawie ubezwłasnowolnienia mojej osoby.

Wskażę również początek drogi i motywy którymi się kierowałem do niej przystępując, drogę którą postanowiłem przebyć nie mając w tamtym momencie najmniejszych szans na poprawę swojego stanu materialnego, osobistego i psychicznego w związku z diagnozą mimo aktywnego uczestnictwa w tak zwanym "leczeniu".

Posłużę się wiedzą specjalistyczną, empiryką ale również opiszę schematy logiczne podjętych działań przeze mnie działań, logikę, a raczej jej brak w procedurach wówczas stosowanych i obecnie wdrożonych przeciwko mojej osobie.

Zostaną opisane empiryczne fakty, które były wynikiem podjętej przeze mnie decyzji odstawienia leków, gdyż wiele z zaistniałych sytuacji nie było moim wyborem.

Opiszę niesprawiedliwość jaka spotkała moją osobę będąc nie tylko "pacjentem" psychiatrii, ale również zostaną opisane zdarzenia ważne w sprawie o ubezwłasnowolnienie, mające miejsce wiele lat wcześniej - w związku z "leczeniem" oraz diagnozą.

Opiszę niesprawiedliwość społeczną, systemową oraz urzędową w związku ze sprawą ubezwłasnowolnienia nawiązując tym samym do sprawy karnej o sygnaturze 1001-109.Ds.73.2025 z moim udziałem, w której miałem status osoby podejrzanej, osoby, której zarzucano czyny planowania ataku terrorystycznego z użyciem materiałów wybuchowych, a atak miał dotyczyć budynków komendy miejskiej i prokuratury rejonowej.

Negując tym samym jakąkolwiek chęć uczestnictwa w sprawie ubezwłasnowolnienia mojej osoby oraz negując moją chęć uczestnictwa oraz współpracy w procedurach środków przymusowych stosowanych przez psychiatrię.

A powyższe znajduje uzasadnienie w oświadczeniu tymże.

1. Część I. Wolny wybór.

Podczas przemyśleń dotyczących zauważalnych problemów somatycznych, psychicznych i psychospołecznych w moim życiu do roku 2016, w tymże - nie posiadałem wiedzy, możliwości ani umiejętności by zwerbalizować to, co zostanie przekazane w tym piśmie. Nie posiadałem również wiedzy ani umiejętności, które okazałyby pomocne wobec zaistniałych sytuacji - licznych, bezzasadnych interwencji policji oraz ratownictwa medycznego podlegających mojemu miejscu zamieszkania.

Przeżywając wiele nieprzyjemnych sytuacji społecznych doznałem wielu rozczarowań wobec procedur stosowanych przez polską służbę zdrowia, które stosowano w latach późniejszych.

Jedną z takich sytuacji było **uszkodzenie mojego ciała** w placówce GCM Katowice, SOR, w roku 2024. Świadcami uszkodzeń ciała jest personel medyczny szpitala psychiatrycznego w Lublińcu, do którego z tej placówki zostałem transportowany. Świadkiem uszkodzeń ciała jest lekarz dyżurny w Lublińcu, jednak z jakiegoś powodu nie doszło do obdukcji. Nie doszło do obdukcji, a nawet, jako osoba z nabitymi siniakami i z rozlaną krwią na przedramieniu, z zaaplikowanym cewnikiem - byłem uznawany jako osoba niewiarygodna, stosowano domniemanie, że sam sobie to zrobiłem lub zapracowałem na rany cielesne, które zostały mi nadane i zlecone bez wyraźnego, osobistego kontaktu z lekarzem psychiatrą pierwszego kontaktu.

Na skutek działań systemowych i psychiatrycznych doświadczałem rozstroju psychiki, które zagwarantowała mi polska służba zdrowia w postaci przymusowego internowania na zamkniętych oddziałach psychiatrycznym w ramach bycia osobą podlegającą procedurom psychiatrii jako osoba zdiagnozowana. W wielu momentach interwencji czy oddziaływań społecznych posiadałem opinię wariata, który na wielu etapach czy interwencji czy obrony werbalnej własnej zauważał - im więcej się bronię - tym bardziej zostanę skrzywdzony.

W praktyce doznany uszczerbek na zdrowiu i psychice polegał na internowaniu na oddziałach zamkniętych lub na odpieraniu ataków werbalnych kierowanych w moją stronę, a ataki takie trwają do dnia dzisiejszego. Wobec podejścia sporej części społeczeństwa lub służb rejonowych zgodnych z moim miejscem zamieszkania, podejścia którego nie da się logicznie wytłumaczyć - można je było tylko zaobserwować.

W związku z diagnozą schizofrenii paranoidalnej i przyjmowanymi substancjami **nie można było zrobić nic więcej**, nie mogłem o tym nawet pisać czy mówić - gdyż to mogłoby zostać jako "urojenia spisku", "urojenia nastawcze", "krytycyzm chorobowy", dowód na nie przyjmowanie "leków" z apteki zgodnie z "lekarzem" medycyny psychiatrii - a sama psychiatria jest uznawana i posiada spory autorytet nie tylko w społeczeństwie, ale jest argumentem stosowanym podczas spraw sądowych cywilnych lub karnych.

Podejmując decyzję z pozoru nielogiczną, sprzeczną ze stanowiskiem z pozoru wykształconych ludzi, a na pewno ryzykowną - decyzję - o odstawieniu substancji psychiatrycznych w roku 2016 - byłem w tamtym momencie osobą zażywającą te substancje **bezmyslnie i bezkrytycznie**.

W tamtym momencie byłem tylko i wyłącznie osobą posiadającą 7 lat doświadczenia zawodowego w programowaniu i projektowaniu aplikacji internetowych, nie posiadałem wiedzy, którą się posłużyłem w tym oświadczeniu, nie byłem w posiadaniu umiejętności psychospołecznych oraz nie miałem możliwości ani doświadczenia pozwalającego mojej osobie jakiegokolwiek stanowisko utrzymać - w relacjach osobistych oraz zawodowych. Było to spowodowane przyjmowaniem substancji zgodnie z zaleceniami psychiatrów, które mnie hamowały jednocześnie upośledzając, ale powodem był także brak doświadczenia życiowego i nieradzenie sobie w sytuacjach stresowych.

Powyższe powody odstawienia tzw. "leków" neuroleptycznych mogą zostać uznane jako co najmniej subiektywne, jednak powodami pierwotnymi były faktyczne oraz przykre stany wewnętrzne oraz stany zdrowotne objawiające się:

- problemami ze skupieniem w pracy programisty

- brakiem możliwości wyjaśnienia własnych działań czy podjętych decyzji
- zaburzeniami świadomości
- sporadycznymi utratami świadomości trwającymi do kilku sekund
- zaburzeniami czynników poznawczych
- porzuceniem zainteresowań i pasji
- brakiem chęci poszerzania wiedzy ogólnej lub specjalistycznej w zawodzie programisty
- problemami z prostymi obliczeniami arytmetycznymi
- utratą kreatywności
- rozkojarzeniem
- ogłupieniem
- otępieniem
- utratą wspomnień, które są czynnikiem kształtującym charakter oraz gwarantem stabilności charakteru i osobowości.

Objawy te subiektywnie określałem mianem "gaśnięcia człowieka" lub zaawansowanymi i postępującymi skutkami zażywania substancji neuroleptycznych, co jak się okazało było wierzchołkiem spraw, które pragnę opisać poruszając wątek ostracyzmu społecznego, jednak dowód na ostracyzm nie znajdzie miejsca w tym oświadczeniu.

Jako *"niedoświadczony synek, który siedzi non stop w mieszkaniu przy komputerze"* (opinia lokalna) - nie byłem w stanie zrozumieć swojego ówczesnego stanu zdrowia, stanu wewnętrznego, zaistniałych sytuacji ale jako już jako programista z praktyką stosowania logicznych schematów, podchodząc do decyzji byłem świadomy ryzyka wyboru oraz miałem intuicję w jaki sposób mógłbym sobie pomóc w kontekście przyjmowanych substancji oraz pracy nad samym sobą.

Moje ówczesne podejście, jednak w tamtym momencie nieświadomione i niezwerbalizowane wówczas - okazało się zostać opisane w polskiej literaturze specjalistycznej w latach 1960-1970 w książce o tytule "Psychologiczna teoria decyzji".

Wykorzystując wiedzę algorytmiczną już posiadaną, matematyczną oraz wiedzę z wcześniej wymienionej gałęzi psychologii podjąłem tę decyzję korzystając wtedy nieświadomie z modelu uproszczonego, opisanego tamże.

Brałem pod uwagę: wartości "funkcji **predyktywnej**", "**eksplanacyjnej**" oraz "**produktywnej**".

Słowo "funkcja" w ujęciu matematyczno-algorytmicznym oznacza, że zwracane wyniki funkcji mogą być liczbami i zależne są od parametrów przekazywanych do funkcji, które również mogą być liczbami. Wynik funkcji czyli wartość liczbowa funkcji przy podejmowaniu decyzji może też być wartością wyniku w ujęciu probabilistycznym: sukcesu lub porażki rozpatrywanej decyzji, decyzji przeze mnie wtedy podjętej, gdy parametrami funkcji są rodzaje planowanych działań. Zbudowałem nieświadomie model decyzyjny, który odniósł sukces.

A po prostu - **jeżeli 8 lat brałem leki i nie czuję się lepiej a gorzej, co robię źle?**

Wynik funkcji **predyktywnej** sugerował porażkę z wysokim prawdopodobieństwem z powodu zapewnień 100% psychiatrów, z którymi miałem styczność, że gdy odstawię "leki"

mój stan ulegnie pogorszeniu, stwierdzenie było wzmacniane relacjami "pacjentów" lub ich rodziny, znajomych.

Za odstawieniem przemawiał mój stan faktyczny czyli opisane już objawy zażywania substancji zalecanych przez psychiatrów i brak możliwości dalszego rozwoju zawodowego z blokadami w życiu osobistym.

Dodatkowo założyłem, że po odstawieniu będę wspomagać się substancjami pomocniczymi czyli wyselekcjonowanymi suplementami diety równolegle stosowanymi równolegle z autoterapią, której nie mogę w tym momencie opisać.

Substancjami pomocniczymi miały być:

- substancje nootropowe
- kwasy Omega
- olej CBD
- witaminy B1-B12
- wybrane ekstrakty roślinne wspierające układ nerwowy w pełnym zakresie lub pomagające przy zaburzeniach hormonalnych
- inne

W pewnej mierze substancje te były oraz są stosowane w psychiatrii poza granicami Polski (Kanada, Szwajcaria, USA, Nowa Zelandia) przeciwko zaburzeniom psychicznym, jednak mam na myśli w większości: *"Nootropową terapię eksperymentalną przeciwko depresji"* gdyż od tego się zaczęło.

Zaznaczam w tym momencie, że stosowanie substancji nootropowych **oddziałujących na układ dopamino-energetyczny z diagnozą schizofrenii paranoidalnej**, z którą się nie zgadzałem - skutkowałoby wobec wiedzy medycznej zaostrzeniem objawów, psychozą. **To ostatecznie nie wystąpiło.** Prawdopodobieństwo porażki w kontekście psychologii podejmowania decyzji zatem wzrastało i powinno być uznawane jako ryzykowne czy irracjonalne o czym mówi:

Funkcja eksplanacyjna: irracjonalnym w kontekście podejmowania decyzji oraz nielogicznym w kontekście zachowania osoby zdiagnozowanej jest zakładanie, że jeśli przewidywania sukcesu mają niską wartość probabilistyczną (jednak w dalszym ciągu była to wartość niezerowa) - to osoba taka nie powinna podejmować się odstawienia substancji psychiatrycznych bez opieki "lekarza" czy przeciwko zaleceniom, gdyż użyteczność wyniku decyzji miałaby wartość bliską zeru: negatywne objawy bezmyślnego zażywania mogłyby nie ustąpić, mój stan jak i samopoczucie mogłoby ulec pogorszeniu, być zagrożeniem zdrowia lub życia. Irracjonalnym natomiast było kontynuować zażywanie "leków", gdzie poprawa nie była zauważalna, a było coraz gorzej.

Funkcja produktywna czyli wynik podjętych działań wobec decyzji odstawienia wraz z użyciem substancji wspomagających i autoterapii ostatecznie okazał się być wynikiem opisywanym w psychologii jako ten należący do **"grupy problemowej"**, a w ujęciu informatycznym, w kontekście klasyfikatora neuronowego wartość była estymowana ze "sprawnością" ponad 100% biorąc pod uwagę zbiór danych uczących oraz informacje w nich zawarte. Nie można było zyskać więcej niż to, co wiadomo przeciwko.

Powyższe definicje pochodzące z literatury specjalistycznej oczywiście zostały opisane w literaturze tego formatu i są stosowane w Decyzyjnych Systemach Informatycznych czasów obecnych o których posiadam wiedzę oraz społeczeństwo z nich korzysta w ramach usług online, natomiast groźba zarzutu "cyberpsychozy" czy stosowania systemu obronnego używając logiki, bawi moją osobę tak samo jak ponad 1000 arkuszy formatu A4 dokumentacji medycznej opisującej moją osobę o podobnym tonie, a te nie odzwierciedlają stanu faktycznego - brały się z niewiedzy prowadzącego rozpoznanie, badanie. Jednocześnie nawiązuje do czasów przeszłych, w którym miałem tylko komputer oraz wiedzę analityczną i nic poza tym.

W roku 2017 byłem już wolny od substancji psychotropowych. Niektóre negatywne objawy bezmyślnego zażywania ustąpiły stosunkowo szybko, a pozostałe z czasem wobec używania substancji pomocniczych lub stosowania wypracowanych technik autoterapii. Dzięki temu moje **czynniki poznawcze poprawiły się**, miałem więcej energii do działania - umożliwiało to rozwój osobisty oraz rozwój zawodowy, w pracy programisty. To umożliwiało i skutkowało założeniem JDG i godnego zarobku na kontraktach B2B podczas współpracy z międzynarodową korporacją z samodzielnym prowadzeniem księgowości.

Nie zażywając substancji psychiatrycznych (2016-2019):

1. byłem w stanie przejść wielostopniowe i złożone etapy rekrutacyjne w branży IT
2. byłem w stanie samodzielnie załatwić sprawy urzędowe podczas zakładania działalności gospodarczej
3. byłem w stanie tworzyć i rozwijać kod źródłowy aplikacji wielowarstwowych, sam planując i implementując jej architekturę
4. pomijam czynniki, na które nie miałem wpływu w czasie późniejszym w związku z byciem nieprzygotowanym do sytuacji, w których zostałem postawiony.

Od momentu założenia działalności gospodarczej, po godzinach pracy rozwój osobisty i dalszy zawodowy był możliwy dzięki poprawie czynników poznawczych, dzięki lepszemu samopoczuciu, dzięki większej ilości posiadanej energii i motywacji do działania.

Rozwój w obszarze zawodowym polegał w praktyce:

1. na rozwijaniu własnych projektów programistycznych typu open source
2. ukończeniu 5 kursów Uniwersytetu Stanford (kursy online) w dziedzinie **uczenia maszynowego**, w językach programowania, których wcześniej nie znałem (R, Python), a warunkiem kursów uczenia maszynowego było nabycie i używanie w praktyce wiedzy matematycznej podlegającej zakresowi studiów inżynierskich, których nigdy nie ukończyłem
3. na stworzeniu elastycznego narzędzia w również nieznanym mi wcześniej maszynowym C++, a nie skryptowym, które umożliwiało stworzenie i zoptymalizowane uczenie dowolnej głębokiej sieci neuronowej zgodnie z wolą programisty; projekt ten nie został jednak w tamtym momencie ukończony poprawnie w związku z sytuacjami, w których zostałem postawiony
4. stworzyłem również wtedy działający system sterowania czterowirnikowym dronem, a raczej wielokomponentowy system przesyłania danych drogą radiową do modelarskiego odbiornika RC, który używał gotowych komponentów elektronicznych, jednak oprogramowanie użytkowe, działające pod kontrolą systemu Linux, płytki

rozwijowej Arduino, chińskiego wieloprotokołowego modułu radiowego i sposób połączenia tych komponentów - było mojego autorstwa

Dowody na sukcesy w rozwoju zawodowym istnieją w formie repozytorium kodu źródłowego znajdującego się na platformie GitHub. Dodam również, że ukończenie kursów i największej możliwości twórczych i kompetencji zawodowych uzyskałem **3 lata po odstawieniu substancji psychiatrycznych**.

Rozwój osobisty pozazawodowy pomijam, gdyż to wymagałoby zwerbalizowanie moich schematów autoterapii, jednak nie mogę i nie chcę tego opisywać.

Powyżej opisany wynik **świadomego planowania** swojej kariery czy rozwoju osobistego 1-3 lat po zakończeniu nie do końca dobrowolnego leczenia, **stawia pod dyskusję niemożność samostanowienia oraz diagnozę schizofrenii paranoidalnej**.

Jednakże, nieznany mi powód umieszczenia moich danych osobowych na **nielegalnych** "czarnych listach HR" mających na celu **dyskryminację** na rynku pracy spowodował usunięcie mojej osoby z branży IT i brak możliwości podjęcia pracy w zawodzie programisty.

Na istnienie takich list **posiadam dowody** własne, które były negowane przez opinię publiczną do pewnego momentu, a obecnie świadomość oraz informacje o ich istnieniu posiada nie tylko wiele osób, które doświadczyło tej formy dyskryminacji i brak możliwości kontynuacji aktywności zawodowej. Nie tylko ja w taki sam sposób byłem dyskryminowany na rynku pracy - istnienie i świadomość o czarnych listach HR **staje się zjawiskiem powszechnym**.

Moje dowody na istnienie takich list udostępnię na wniosek, gdyż nie jest to przedmiotem tej sprawy, jednak uprzejmie informuję, że to nie jest teoria spiskowa, w którą wiarę mogłaby pokładać osoba rzekomo cierpiąca na schizofrenię paranoidalną - wobec tego powinno to zostać udowodnione lub zanegowane **śledztwem** podczas sprawy o ubezwłasnowolnienie, to uzasadniłoby zarzut i potwierdziło lub zanegowało objaw "urojeń spiskowych", "urojeń nastawczych". Jednak dowody na dyskryminację moją na rynku pracy oczywiście posiadam, a te są spójne z wiedzą książki Marii Chuchra "Rodzina Dorosłego Dziecka Chorego Na Schizofrenię".

Brak możliwości podjęcia pracy spowodował problemy finansowe i brak aktywności zawodowej, te były powodem prowokacji matki oraz ostracyzmu społecznego, oraz, ze świadomością, że moja renta była przywłaszczana na przestrzeni 8 lat - doprowadziło do kłótni z nią, do dysonansu poznawczego, do świadomości bycia ofiarą społecznych relacji oraz do braku możliwości kontynuowania pracy zarobkowej jako specjalista IT.

Kłótnie te oczywiście były uznawane przez matkę oraz psychiatrów jako nawrót czy zaostrzenie psychozy wraz z zachowaniami agresywnymi zagrażającymi życiu lub zdrowiu z powodu odstawienia leków. Logiczny powód kłótni wobec zaistniałego przywłaszczania renty był zatajany i pomijany w całości przed i podczas internowania na oddziałach zamkniętych psychiatrii w latach 2019, 2020, 2022, 2024/2025. **Nie były to napady gniewu, a uzasadnione zdenerwowanie spowodowane konfliktem finansowym**.

Dowody na przywłaszczenie renty posiada Bank Śląski ING, moja osoba, losowe lub znane mi osoby trzecie oraz prawdopodobnie Sąd Rejonowy w Tychach.

Nawiązując do psychologicznej teorii decyzji: konsekwentne trzymanie się podjętej decyzji odstawienia substancji psychiatrycznych oraz stosowanie substancji pomocniczych i autoterapii wykazywało więcej zysku niż strat przy braku zmiany decyzji czy podjętych działań w jej obrębie, co w psychologii teorii decyzji nazywane jest "metodą wszystko i nic" - jest to maksymalizacja wyniku o największej użyteczności czyli w moim przypadku sukces: brak objawów negatywnych, dobre samopoczucie przy minimalizacji strat spowodowanych przez nielogiczne czy ryzykowne decyzje.

Wobec przedstawionych w tym piśmie faktów empirycznych, które można potwierdzić w skończonym czasie, jestem zmuszony uznać psychiatrię w moim przypadku jako nieprawdziwą dziedzinę nauki, która obecnie ma w dalszym ciągu wpływ nie tylko na moją osobę.

Zbiór stosowanych przez psychiatrię fałszywych aksjomatów opisujących tylko i wyłącznie zachowanie, a nie skąd te zachowanie wynika lub czy "pacjent" udaje czy nie udaje - jest sprzeczne ze ścisłą i logiczną definicją nauki i procedurą prowadzenia badań naukowych. Definicja ta głosi, że nieoderwaną częścią badań (nauki) jest istnienie fizycznego, obserwowalnego i dającego się zmierzyć elementu, w medycynie jest to czynnik chorobotwórczy (bakteria, wirus, uszkodzone DNA). Istnienie takiego elementu daje możliwość jego transformacji lub eliminacji, w medycynie używa się do tego np. antybiotyków na infekcję np. dolnych dróg oddechowych, substancji wspierających układ odpornościowy jeżeli dojdzie do zakażenia wirusem, metod biologii molekularnej w związku z uszkodzeniami DNA.

Dodatkowo, jeżeli wynik badania nie jest powtarzalny wnioskiem jest, że hipoteza jest błędna.

Ze strony psychiatrii nie jest możliwe wykorzystanie maszyn zaprojektowanych w założeniu, że powinna wykonać pomiar świadomości lub powinna określić poziom omamów czy ich podgląd. **Nie istnieje także żaden "lek ostateczny"** na zaburzenia czy choroby psychiczne, a sama schizofrenia nie jest uleczalna. Gdyby tak było osoby cierpiące na zaburzenia nie wracałyby na oddziały zamknięte.

W związku z moim twierdzeniem o nieprawdziwości psychiatrii i jej diagnozy, stanowisko podtrzymuję, co uzasadnię następnie.

Dodam, że psychiatria nie tylko **była używana** w celu pozwolenia na uszkodzenia mojego ciała na GCM SOR 2024, ale również **jest używana w sprawie ubezwłasnowolnienia całkowitego**, wniosek został wystosowany bezzasadnie, a prokurator stosujący wniosek **nie zapoznał się z moim obecnym stanem zdrowia** jak zeznał podczas sprawy 1001-109.Ds.73.2025, która jest prowadzona z moim udziałem.

Jeżeli chodzi o badania psychiatryczne prowadzone w ramach sprawy karnej (1001-109.Ds.73.2025), takie były przeprowadzane, a zgodziłem się na bycie ich uczestnikiem wbrew swej woli odnosząc się do mojego stanowiska - "nie byłem sprawcą zarzucanych mi czynów, więc badanie nie dotyczy sprawcy, a osoby poszkodowanej więc jest bezzasadne". Natomiast:

1. **Wynik badania pozwolił** mojej osobie na przebywanie w standardowym areszcie śledczym.
2. Były przeprowadzane badania psychologiczne, które miały na celu określić obiektywnie mój iloraz inteligencji i widoczne zaburzenia neurologiczne - w przekazie ustnym **otrzymałem** informację: "jemu nic nie jest, po figurze" (prawdopodobnie sędzia był autorem tych słów), "przecież widać, że normalny chłop" (policjant doprowadzający).
3. Badanie psychiatryczne zakończyło się przed czasem, po sprawdzeniu czy byłem poczytalny w momencie zdarzenia zatem wynik badania powinien mieć niepełny zakres wobec założeń zleconych przez Prokuraturę Generalną.
4. Wyników badania na ten moment nie otrzymałem, są ustawowo nieważne w sprawie jakiegokolwiek i nie były ważne w momencie uchylenia aresztu.

Rozumiem i zauważam, że nieokreślonej grupie osób substancje psychiatrii pomagają jednak najczęściej równocześnie szkodzą, a w moim przypadku psychiatria została wykorzystana niepoprawnie, była narzędziem do wyrządzania krzywdy i łamszenia oraz była i w dalszym ciągu jest używana z premedytacją w celu deprecjonowania mojej osoby oraz zatajania prawdy, co wyjaśnię następnie korzystając z opisu empirycznego oraz posługując się "wiedzą" psychiatrii mi znaną.

Moja diagnoza to schizofrenia paranoidalna. Ta choroba o podłożu neurologicznym jest inaczej określana jako "zespół psychoz, zaburzeń psychicznych oraz chorób somatycznych". Jako objaw główny często wymieniane jest np. "rozwarstwienie świadomości", co jest fałszywym aksjomatem gdyż nieznane jest źródło świadomości, nie da się jej zmierzyć. Tak samo nie da się zmierzyć umysłu, który jest wielowymiarowym bytem stworzonym być może przez biologiczny mózg istniejący w trójwymiarowej przestrzeni.

Nie jest możliwe zgodnie z "najnowszą wiedzą medyczną" **nie dostać psychozy** w związku z używaniem substancji nootropowych oddziałujących na układ dopamino-energetyczny, **nie jest możliwe** nie dostać psychozy będąc pacjentem medycznej marihuany - gdyby diagnoza schizofrenii paranoidalnej była zgodna ze stanem faktycznym.

Dodam, że nigdy nie miałem badań ekranowania mózgu w związku z neurologicznym pochodzeniem choroby, a wynik badania mógłby potwierdzić słuszność mojego stanowiska lub je zanegować. Natomiast podczas jakichkolwiek badań diagnostycznych ekranowania mózgu nie były zlecone, a pierwsza diagnoza w roku 2008 była sprzeczna z metodologią ICD-10.

Na podstawie wyniku podjętej decyzji oraz dzięki zastosowaniu działań, które według psychiatrów gwarantowały porażkę, a jednak spowodowały sukces, z pełną świadomością ryzyka, oświadczam:

1. Nie miałem i nie mam schizofrenii paranoidalnej.
2. Miałem depresję urojeniową, a raczej stany depresyjno-lękowe z epizodem urojeniowym.
3. **Był to celowy błąd diagnostyczny.**

Powyższe uzasadniam i wyjaśniam następująco.

Mając 17 lat zakończyłem związek partnerski z dziewczyną w burzliwych okolicznościach. Pozostawiony sam sobie z brakiem wyjaśnień przeżyłem co najmniej 2 nieprzepracowane załamania nerwowe. Jedno załamanie było spowodowane zakończeniem relacji, a drugie z powodów mi nieznanymi zakończeniem relacji ze znajomymi: przestali dzwonić, proponować wspólne spędzanie czasu. Ci, którzy zostali zaczęli ze mnie drwić czy obrażać. Z szanowanego młodego człowieka zostałem nikim - jednak jak się okazało lata później negatywne informacje czy zachowania społeczne wobec mojej osoby miały miejsce tylko i wyłącznie w moim miejscu zamieszkania - co stworzyło wiele pytań, jednak zanegowało urojenia (błędne myślenie, szukanie powodów) w pewnym stopniu. W większości moje "urojenia" okazały się trafne.

Przestałem mieć chęci do życia, do budzenia się rano, do codziennej rutyny. Nie miałem pomysłu na siebie i nie tylko nie wiedziałem co mam robić w życiu, też nie chciałem robić nic. Były to objawy postępującej depresji, a objawy były tak silne, że rozpoczął się epizod urojeniowy. Ten czas spotykał się z negatywną reakcją i oceną społeczeństwa, matki, która nie rozumiała, negatywnie oceniała, prowokowała oraz manipulowała. Niejednokrotnie dochodziło do kłótni. Miałem wtedy 18-20 lat.

To spowodowało skierowanie mojej osoby przez matkę do jej koleżanki psychiatry Grażyny Urbanowicz, która na podstawie miernego rozpoznania i wywiadu zdiagnozowała jak się później okazało kierując się złą wolą: schizofrenię paranoidalną. Ta psychiatra podczas "leczenia" pozostawała w kontakcie telefonicznym z matką, co **narusza prawa pacjenta gwarantowane przez kodeks lekarski**.

Pewnego razu matka była ze mną w gabinecie Grażyny Urbanowicz. Ta **instruowała matkę w jaki sposób uzyskać rentę i co zrobić żeby renta przychodziła na jej konto** - dowody na przywłaszczenie renty istnieją, natomiast udowodnienie tego jest prawie niemożliwe gdyż nikt się nie przyzna ani nie znajdą na to świadków.

W przeszłości matka i Grażyna Urbanowicz były częścią wspólnej relacji towarzyskiej, co najmniej raz na spotkaniu towarzyskim w budynku mieszkalnym przy ulicy Budowlanych, piętro 1. w mieście w którym mieszkam - miało to miejsce w latach 90., miałem wtedy nie więcej niż 8 lat.

Rozpoznanie jak już wspominałem było **sprzeczne z założeniami ICD-10**:

Podczas wizyty w gabinecie Grażyny Urbanowicz przyznałem się do używania substancji THC w przeszłości. Książka Marii Chuchra "Rodzina dorosłego dziecka chorego na schizofrenię" mówi o podstawach diagnostycznych, które **nie pozwalają na zdiagnozowanie schizofrenii po oraz podczas zażywania substancji psychoaktywnych**.

Wtedy nie potrafiłem określić i zwerbalizować co właściwie się stało w związku z zakończeniem relacji partnerskiej, nie potrafiłem uzasadnić dlaczego znajomi zakończyli kontakt oraz dlaczego spotykają mnie takie sytuacje społeczne jakie mnie spotkały i spotykają - nie posiadałem tej wiedzy lub nie potrafiłem się bronić przed takimi sytuacjami w związku z niedojrzałością społeczną ani nie posiadałem doświadczenia w wewnętrznej retrospekcji aby jasno i zwięźle opisać mój stan czy samopoczucie odnosząc się do zaistniałych sytuacji. Byłem w szoku, czułem się upodlony i z miejsca skierowano mnie do

psychiatry, nie do psychologa, z jakiegoś powodu tylko z psychiatrą mogłem o zaistniałych sytuacjach czy samopoczuciu (nie)rozmawiać.

Na pewno padły ode mnie słowa, że utrzymywałem kontakty z chuliganami, np. podczas używania substancji THC. Lata później te osoby stały się znane służbom mundurowym, niektórzy z nich nie żyją. W momencie diagnozowania wobec moich słów Grażyna Urbanowicz stwierdziła: **“nie wiem czy to prawda, ale pan musi brać leki”**.

Psychiatra na początku zaleciła zażywanie Permazyny, jest to "lek" neuroleptyczny na receptę. Po kilku dniach zażywania zgodnie z zaleceniami dostałem omamów wzrokowych. Był to rok 2008. Po kilku dniach odstawiłem Permazynę myśląc, że wtedy omamy miną. Tak się nie stało dlatego zgodziłem się na "leczenie" na oddziale zamkniętym w Rybniku. Samo przyjmowanie Permazyny pogłębiło depresję, urojenia, błędne myślenie (wobec braku wyjaśnień, zakończenia relacji w koneksji zaistniałymi sytuacjami społecznymi).

Na oddziale zamkniętym psychiatrii w Rybniku mój stan szybko się poprawiał jednak bez całkowitego zaniku depresji. Niezrozumienie mojego stanu wewnętrznego oraz zaistniałych sytuacji było obecne, tak samo jak brak wniosków, planów na przyszłość - to mogło być powodem nawrotu objawów po powrocie do miejsca zamieszkania. Z tego powodu Grażyna Urbanowicz zwiększyła dawkę "leku", a następnie po zwiększeniu, po udzieleniu tej osobie prostej informacji o złym samopoczuciu po zażyciu, z premedytacją zmieniała substancje czynne, wprowadziła dodatkowe, w dawkach najczęściej maksymalnych. Byłem cały czas ogłupiony, otumaniony, spłycony, senny, o fakcie czynnego przywłaszczania renty zapomniałem jednocześnie tracąc resztki swojej osobowości i wspomnień.

Od około 2015 roku na wizytach byłem u różnych "lekarzy" psychiatrii - a to **zakończyło się awanturą domową** którą rozpoczęła matka mówiąc wtedy: "dlaczego zmieniłeś lekarza? to jest przecież bardzo dobry lekarz".

W roku 2016 kiedy podjąłem decyzję o odstawieniu substancji psychiatrycznych, matka nie wiedziała, że ich nie stosuję w ramach "leczenia" mojej rzekomej choroby, "był spokój" do roku 2019. Wtedy, gdy się dowiedziała zaczęła prowokować, nękać, prowokować kłótnie, a docelowo wykorzystywać służby: policję, ratownictwo medyczne aby mnie wywozili na oddziały zamknięte w celu internowania.

Ostatecznym wykorzystaniem służb przez matkę (do tego momentu) było wystosowanie wniosku, a raczej prośby do prokuratora rejonowego, który miałby wystosować wniosek o ubezwłasnowolnienie mojej osoby. Działała więc do tego momentu z premedytacją, tendencyjnie - od zatajenia prawdziwego powodu śmierci mojego ojca mówiąc, że zmarł na zawał (a popełnił samobójstwo).

O samobójstwie powiedział mi sąsiad (rówieśnik), relacjonował słowa, których był świadkiem, słowa pochodziły od matki. O zaistniałej sytuacji posiadam wiedzę tylko ja, on, jego matka - zatem nie będę forsować tego stanowiska, może osoby te zeznają postawione przed sądem, że tak właśnie było. Nie posiadam informacji kto jeszcze znał fakt samobójstwa ojca. Matka w roku 2019 przyznała się, że popełnił samobójstwo podczas moich nieetycznych i moralnie złych działań opisanych w literaturze specjalistycznej. To mogło być powodem insynuacji i zarzutu mojej agresji. Wcześniej jednak kiedy na mnie krzyczała użyła nawet słów "skończysz jak ojciec".

Powyższe sytuacje relacyjno-społeczne pozostawiły moją osobę z demonizowaną w społeczeństwie diagnozą schizofrenii paranoidalnej i utrzymywała swoje stanowisko mojej choroby nie argumentując tego logicznie, a wysyłała mnie do rzekomych "specjalistów", którzy posiadają wysoki poziom autorytetu w społeczeństwie i mają moc sprawczą by zmusić mnie do czegoś, czego nie chcę, a to gwarantuje im prawo polskie.

Mówiła, że muszę się leczyć, że ja jestem chory. Przywłaszczyła **75.648,90 PLN** renty zgodnie z instrukcjami Grażyny Urbanowicz, ta utrzymywała mój negatywny stan wprowadzonymi substancjami. Matka statecznie zmanipulowała tyską prokuraturę aby docelowo pozbawić mnie praw obywatelskich pisanych i niepisanych, cywilnych, konstytucyjnych. Zrobiła to prawdopodobnie w celu przywłaszczenia należnych mi 25% mieszkania otrzymanych w spadku po ojcu.

Tym samym matka jest **świadkiem niewiarygodnym**, złożyła fałszywe zeznanie w trakcie obecnie sprawy karnej z moim udziałem (1001-109.Ds.73.2025) używając słów "gdy odstawił leki zaczął zaniedbywać swoje obowiązki" - o czym uprzejmie informuję, a informacje o tym są w tym piśmie zawarte i można je potwierdzić jeżeli się tylko chce, wygodniejszy natomiast jest zarzut aktywnej psychozy urojeniowej i prześladowczej.

Dodam, że spytałem matkę czy prosiła prokuratora z Tychów o ubezwłasnowolnienie mojej osoby - zaprzeczyła. Tak więc stawiam prosty wniosek: ktoś tu kłamie.

Zbieżność nazwiska Grażyny Urbanowicz z obecnym obrońcą z urzędu w sprawie karnej z roku 2025, gdzie podczas przebywania na terenie aresztu śledczego na podstawie prawomocnego wyroku, zbieżność **wydawała się** nie być przypadkowa - stawiałem pod dyskusję etyczność i moralność intencji, rzetelność i sprawiedliwość jego pomocy obrońcy - w związku z Grażyną Urbanowicz, pierwszym psychiatrą, zastanawiałem się nad losowością w procesie wyboru obrońcy z urzędu i nad zaistniałymi relacjami społeczno-prawnymi z użyciem psychiatrii wobec mojej osoby.

W momencie osadzenia oraz w trakcie zastosowania środka zapobiegawczego w sprawie karnej, w której byłem główną osobą podejrzaną - **nie posiadałem informacji czy zbieżność nazwisk jest czy nie jest przypadkowa**, gdyż obrońca nie skontaktował się ze mną z własnej woli, nie mogłem tej informacji uzyskać od innej osoby.

Brak informacji o zbieżności nazwisk z powodu braku kontaktu z kimkolwiek był prawdopodobnym założeniem i stanowczo neguję "wątek urojeniowy" "urojenia spiskowe", które zarzuciłaby mi psychiatria, a tłumaczę to **uzasadnioną obawą** z dużym prawdopodobieństwem wystąpienia, gdyż historia lubi się powtarzać.

Empiryka, logika, fakty, a domniemanie objawów chorobowych

Teza: Anozognozja, twierdzenie że nie widzę choroby, nie będę się leczył dobrowolnie i to ma zagrażać mojemu dobru.

Kto jeszcze nie widział "choroby" od momentu odstawienia leków w roku 2016 do roku 2019?

Kiedy "choroba" została zauważona, przez kogo oraz w jakich okolicznościach?

Czy zarzut nawrotu choroby powstał w roku 2019, kiedy wieloletni "pacjent" psychiatrii postawił się wobec przywłaszczenia renty na co istnieją dowody fizyczne i praktyczne, oraz czy zarzut nawrotu "choroby" powstał wtedy gdy osoby trzecie zdecydowały, że z jakiegoś nie zdrowotnego powodu nie mogą w dalszym ciągu wykonywać obowiązków specjalisty IT?

Dlaczego po roku 2019 została odebrana moja autonomia w procesie "leczenia" i zostało mi te te prawo odebrane, zostało mi odebrano prawo do decydowania o doborze sposobu "leczenia" po udowodnionej i faktycznej poprawie mojego stanu zdrowia i samopoczucia wobec procedur własnych, co można udowodnić posługując się opinią biegłych sądowych informatyków, którzy powinni się zapoznać z moimi dokonaniem w obszarze IT lub po prostu kwotami wynagrodzeń wpływających na konto firmowe?

Czy kilkukrotne internowanie mojej osoby powstało tylko dlatego, że chciałem odzyskać pieniądze z przywłaszczonej renty, które mi się należały od samego początku, a przez 8 lat ich nie otrzymywałem?

Dlaczego pacjentowi w gabinecie lekarskim lub obywatelowi płacącemu tysiące złotych podatków zarzucano, że mu się wydaje, że ktoś go okradł i domniemywano, że z tego powodu ma myśli samobójcze lub wykazuje stany zagrażające życiu oraz zdrowiu?

Dlaczego wniosek o ubezwłasnowolnienie i potencjalne odebranie mojej osobie pozostałego majątku nie może być traktowane jako zwieńczenie procesu przywłaszczania, represji? Czy nie jest to podejście logiczne?

Teza: UROJENIA PRZEŚLADOWCZE.

Zarzut urojeń spiskowych o dyskryminacji w branży IT należy potwierdzić lub zanegować śledztwem, w tym należy wystosować wniosek do mojej osoby, abym mógł złożyć własny materiał dowodowy lub zanegować moje twierdzenie śledztwem, a nie wygodną "diagnozą" "urojeń nastawczo-prześladowczych" wobec faktu bycia "pacjentem" psychiatrii.

Wnoszę wniosek o przesłuchanie matki, gdyż ustnie udzieliła mi informacji, że u niej w zakładzie **również istniały** listy, na których widniały dane osobowe lub dane firm, z którymi nie powinno się współpracować. Wtedy matka powinna zostać uznana jako osoba posiadająca objawy "urojeń prześladowczych" lub powinna zostać mojej osobie przyznana racja.

Tylko osoba upośledzona i nieporadna życiowo **nie** uznałaby, że matka chce przejąć majątek, który "pacjentowi" pozostał po fakcie już zaistniałym - **przywłaszczenia renty na kwotę 75,648.90 PLN**. Miałaby wykorzystać do tego niechęć i demonizację tej choroby (Maria Chuchra, "Rodzina Dorosłego Dziecka Chorego Na Schizofrenię") posługując się miernymi przesłankami na pogorszenie stanu zdrowia, których nawet prokurator stosujący wniosek o ubezwłasnowolnienie nie sprawdził, ale wniosek mimo to z jakiegoś powodu wystosował.

Zbieżność nazwisk obrońcy w sprawie karnej i koleżanki matki psychiatry:

Nie posiadając informacji i nie mogąc ich potwierdzić w areszcie śledczym wygodnie było założyć, że obrońca (prawnik) i psychiatra (studia medyczne), mający to samo nazwisko w

małym mieście - mają coś ze sobą wspólnego. Każdy może się pomylić, jednak wolę się pomylić niż nie być ostrożnym wobec informacji udzielonych w tym oświadczeniu.

Każdy ma prawo do obrony werbalnej, niewerbalnej, fizycznej oraz prawnej, a to jest ujęte w obowiązujących aktach prawnych. Następnie:

Interwencja z dnia 25.08.2025, która została utrwalona i udostępniona w postaci cyfrowej - obejrzało ją ponad 2 mln osób:

Na komendę tego dnia przyszedł mail, że "chcę zabić matkę bo tak mi każą głosy w głowie"; policja podczas interwencji nie miała kamerek; zanegowałem ratownicze medycznej występowanie objawów chorobowych; tego dnia drogą cyfrową zostałem pomówiony i zostało złożone na mnie fałszywe zawiadomienie kategorii "swatting", co oznacza formę nękania "stalking"; mimo, że byłem już w tamtym momencie w posiadaniu dowodów, że żadnego maila nie wysyłałem bo spałem od kilku godzin, a te znajdowały się na karcie SD kamery w moim miejscu przebywania - nie pozwolono mi udowodnić swojej niewinności, miałem zostać wywieziony na GCM w celach internowania i faszeringowania - w miejsce przeciwko któremu zeznawałem w sprawie **zabójstwa pacjenta**, w to samo miejsce gdzie **uszkodzono moje ciało** po fakcie zeznawania w sprawie zabójstwa.

Pytam

Dlaczego nie mogłem się bronić? Zostałem pomówiony kolejny raz tym razem przez służby o nawrót jakiejś choroby czy bycia niebezpiecznym, czy mogę się bronić, a tak naprawdę chciałem zapytać - **ktoś ze mną walczy czy ja z kim walczę?** Dlaczego nie powinienem się bronić?

Dlaczego **prokurator Paszek z Tychów** nie przystąpił do śledztwa w sprawie przywłaszczenia renty uzasadniając nieprzystąpienie do śledztwa: "nie ma dowodów", a gdy dowody otrzymał śledztwa nie wznowił wobec zaistniałych nowych przesłanek - **czy mowa tutaj o spisku czy o niedopełnieniu obowiązków lub przekroczeniu uprawnień wymiaru sprawiedliwości** czyli o faktach, które wystąpiły i są znane opinii publicznej, która potwierdza **represjonowanie** mojej osoby?

Wobec sprawy karnej (1001-109.Ds.73.2025), powtórzenia aktu "swattingu", stalkingu - oczywiście wydaje mi się, że istnieje tutaj problem, **jednak stwierdzam i diagnozuję moją zaawansowaną psychozę, która działa na innych bez kontaktu jakiegokolwiek!**

W jaki sposób osoba rzekomo nieporadna życiowo, posiadająca liczne urojenia spisku, urojenia nastawcze, nie mająca wglądu w siebie, a na pewno posiadającego liczne i rzekomo powtarzające się objawy schizofrenii paranoidalnej - **przyczyniła się zeznaniami do sukcesu CBZC, do zatrzymania 7 osób w całej Polsce?**

Czy pacjent jest tak bardzo chory, że zbiorowej halucynacji dostało setki policjantów w całym kraju?

Pytam

1. Czy w opinii sądu: osoba, która jest w stanie samodzielnie nauczyć się nowych języków programowania i matematyki na poziomie studiów inżynierskich, ukończyć kursy specjalistyczne - mimo odstawienia "leków": czy osoba taka jest całkowicie niezdolna do samodzielnej egzystencji, nie potrafi kierować swym postępowaniem i nie jest zdolna do racjonalnej oceny rzeczywistości?
2. Wniosek o ubezwłasnowolnienie zakłada, że mój stan jest krytyczny. Czy w opinii sądu podczas zażywania substancji psychiatrycznych lub ich nie zażywania - nie jestem w stanie kierować skomplikowanymi procesami myślowymi niezbędnymi w pracy programisty, skoro faktycznie tę pracę wykonywałem?
3. Czy medycyna zna przypadki, w których "leki" neuroleptyczne powodują u pacjenta skutki uboczne? Czy Polskie prawo oraz zagraniczne, zna przypadki, w których matka lub osoby trzecie, użyli znajomego lekarza psychiatrii do zniewolenia/wykorzystania/czerpania korzyści majątkowych z osoby potencjalnie nadającą się na diagnozę?
4. Jeśli leki uniemożliwiały mi wykonywanie zawodu programisty, a ich odstawienie okazało się przywrócić i rozwinąć zdolności twórcze czy poprawić czynniki poznawcze - czy jest to racjonalny wybór mniejszego zła czy krytycyzm chorobowy?
5. Czy pacjent ma prawo do autonomii w sposobie leczenia i poszukiwania rozwiązań w **zagranicznej wiedzy medycznej** lub stosując metody niekonwencjonalne?
6. Czy w ocenie sądu możliwe jest, aby osoba badana poprawnie funkcjonowała w społeczeństwie, a przejawiała złość i kłótnie **tylko i wyłącznie w relacji z jedną konkretną osobą** - matką, z którą pozostaje w konflikcie majątkowym i do pewnego momentu osobistym?
7. Czy sąd brał pod uwagę, że moje zachowania interpretowane jako "agresja chorobowa" mogą być reakcją na realną sytuację życiową (konflikt o rentę, spadek, interwencje policji, nękanie mojej osoby w obszarze stalkingu), a nie wynikiem urojeń? Gdzie przebiega granica między uzasadnionym gniewem, a objawem chorobowym? **Czy jako osoba zdiagnozowana mam być chorobliwie i patologicznie uległy w związku z realnymi i udowodnionymi działaniami wycelowanymi przeciwko mojej osobie?**
8. Czy fakt, że potrafiłem współpracować z międzynarodową korporacją i klientami, nie dowodzi, że moje umiejętności społeczne są zachowane przynajmniej do tego stopnia, że mogę żyć samodzielnie lub czy mogę funkcjonować w warunkach aresztu lub czy mogę zeznawać w Prokuraturze - czyli poza środowiskiem domowym generującym konflikt?
9. Ubezwłasnowolnienie ma służyć dobru osoby chorej. W jakich konkretnie czynnościach życia codziennego lub w czynnościach obrony własnej lub działań podczas sprawy karnej wymagam pomocy opiekuna prawnego, skoro nikt z mojego otoczenia nie widzi przesłanek, aby pozbawić mnie prawa do samostanowienia?
10. W jaki sposób ubezwłasnowolnienie i odebranie mi praw obywatelskich pisanych i niepisanych, praw cywilnych i konstytucyjnych, praw do samostanowienia o sobie - może realnie poprawić moją sytuację życiową?

Oświadczam

Po odstawieniu "leków" kontynuowałem pracę programisty, prowadziłem samodzielnie działalność gospodarczą, rozliczałem podatki, zawierałem kontrakty, z których się wywiązywałem. Wobec zwiększonego i nie blokowanego poziomu funkcjonowania

ukończyłem specjalistyczne kursy, po godzinach pracy rozwijałem własne projekty Machine Learning uzyskując szczytowy poziom umiejętności. Podczas tego okresu zażywałem środki nootropowe, stosowałem olej CBD i inne zachowując poziom znaczny funkcjonowania w świecie społecznym oraz zawodowym bez indukcji psychozy przy równoczesnym stosowaniu tych środków, gdzie osoby nowo poznane w tamtych czasach nigdy nie zarzuciły mojej osobie tego, co zarzucili mi psychiatrzy w latach 2019-2025.

Poziom wysokiego funkcjonowania był mi wielokrotnie niszczone podczas wielokrotnych internowań na oddziałach zamkniętych w latach wcześniej wymienionych. Wszystkie nich lub nie - były wynikiem zgłoszeń matki, a na pewno nie było to moją własną wolą i chęcią uzyskania pomocy farmakologicznej, psychiatrycznej. W kontekście domowym, w kontekście matki i powiązanej relacji psychospołecznej - był to problem relacyjno-środowiskowy, a nie medyczny.

Podtrzymuję swoje stanowisko, że byłem represjonowany przez służby tyskie, byłem atakowany przez społeczeństwo co potwierdziło się nagraniem z interwencji z dnia 25.08.2025, podczas której doszło do nieuzasadnionego wniosku, aby internować moją osobę na oddziale zamkniętym. Funkcjonariusze policji prowadzący interwencję podczas interwencji nie posiadali kamer służbowych, została wykonana procedura rozpoznawcza podczas której zanegowałem występowanie objawów "choroby", kazano mi "ubrać buciki bo jedziemy do szpitala psychiatrycznego"..

Podtrzymuję swoje stanowisko, że psychiatria mi nie pomagała, szkodziła mojej osobie, jest wykorzystywana do zatajenia nadużyć finansowych matki, a następnie i **potencjalnie psychiatria mogła być wykorzystana do przyzwolenia na dalszą działalność zorganizowanej grupy cyber przestępców** co pokazuje nagranie z interwencji z dnia 25.08.2025 oraz akta sprawy karnej o sygnaturze 1001-109.Ds.73.2025.

Nie zgadzam, aby psychiatria była wykorzystywana do pozbawienia mnie praw jakichkolwiek, do pozbawienia mnie środków majątkowych - wobec udowodnionego w latach 2016-2019 wysokiego poziomu funkcjonowania i faktów wymienionych.

Nie zgadzam się na współpracę w sprawie o ubezwłasnowolnienie, **co ostatecznie zatai naruszenia finansowe matki, niedopełnienia obowiązków i przekroczenia uprawnień służb tyskich.**

Nie zgadzam się, aby psychiatria była narzędziem ataku na moją osobę. Chęć internowanie mnie na oddziale zamkniętym psychiatrii dnia 25.08.2025 wobec fałszywego zawiadomienia mogło dać przyzwolenie do dalszego funkcjonowania zorganizowanej grupy przestępczej, a z osoby podejrzanego w sprawie karnej o sygnaturze akt 1001-109.Ds.73.2025 stałem się osobą poszkodowaną oraz mam status świadka.

Psychiatria wycelowana w moją osobę mogła być **powodem potencjalnego zagrożenia publicznego** z licznymi ofiarami oraz mogła być warunkiem pozwalającym na dalszą działalność zorganizowanej grupy przestępczej i nie tylko.

Tak się nie stało bo się na to nie zgodziłem i na to nie pozwoliłem.

Prokurator z prokuratury rejonowej Tychy, który wystosował wniosek o ubezwłasnowolnienie mojej osoby kontynuując niedopełnianie obowiązków i przekroczenia uprawnień - nie znał mojego obecnego stanu "zdrowia" jak zeznał, kontynuował represjonowanie mojej osoby i budowanie wizerunku schizofrenika, zatem nie kierował się dobrą wolą, a nie kierowanie się dobrą wolą jest kierowaniem się wolą złą.

Uprzejmie informuję, że ustawowo za wystosowanie wniosku przez prokuratura, który kieruje się złą wolą grozi kara grzywny.

A ode mnie osobiście prosto od serca - dajcie mi spokój w tym temacie, osiągnijcie to co ja, zróbcie to co ja w czasach nadchodzących i bądźcie tak samo poniewierani. Jednak dopiero się rozkręcam...

Koniec części I.

Michał Baniowski, 2.12.2025, Tychy.