



# PSEUDOSCIENZA

*Le “diagnosi” psichiatriche*

Resoconto e raccomandazioni  
sui pericoli derivanti dalla mancanza di  
scientificità delle diagnosi psichiatriche

Publicato dal  
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani  
Istituito nel 1969





# NOTA IMPORTANTE

## Per Il Lettore

**D**i seguito vi sono alcuni fatti che smentiscono la pretesa di alcuni psichiatri di essere l'unica autorità sul soggetto della salute mentale e sui "disturbi" mentali:

**1. I "DISTURBI" PSICHIATRICI NON SONO MALATTIE.** Nella medicina esistono criteri precisi: per definire una condizione come malattia si deve dimostrare ed accertare un gruppo prevedibile di sintomi e la loro causa o la comprensione della loro fisiologia (funzione). Brividi e lamentare un dolore o sentirsi stanchi sono sintomi. La malaria e il tifo sono malattie. L'esistenza delle malattie viene comprovata tramite riscontro oggettivo e test fisiologici. L'esistenza delle malattie mentali, invece, non è mai stata provata tramite criteri medici.

**2. GLI PSICHIATRI SI OCCUPANO SOLO DI "DISTURBI MENTALI", NON DI MALATTIE ACCERTATE.** Mentre la medicina ufficiale cura le malattie, la psichiatria riesce solamente ad occuparsi di "disturbi". In assenza di una causa o di una fisiologia conosciuta, un gruppo di sintomi, osservati in differenti pazienti, viene definito come *disturbo* o *sindrome*. Il dott. Joseph Glenmullen dell'Università di Harvard, afferma che in psichiatria "tutte le diagnosi sono solamente delle sindromi (o disturbi), gruppi di sintomi che si suppone siano in relazione l'uno con l'altro, non delle malattie". Come osserva il dottor Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria "Non esistono esami del sangue o un altro tipo di esami biologici per accertare la presenza o l'assenza di una malattia mentale, mentre invece tali esami esistono per la maggior parte delle malattie fisiche".

**3. LA PSICHIATRIA NON HA MAI STABILITO LA CAUSA DI ALCUN "DISTURBO MENTALE".** Enti leader nel settore della psichiatria, quali la World Psychiatric Association e il National Institute of Mental Health americani ammettono che gli psichiatri

non conoscono né le cause né le cure per i disturbi mentali, e neppure che cosa causino ai pazienti i loro "trattamenti". Sono solo in possesso di teorie e opinioni contrastanti sulle diagnosi ed i metodi e, anche in relazione ad essi, mancano totalmente di qualsiasi base scientifica. Uno dei passati presidenti della World Psychiatric Association aveva dichiarato: "È passato il tempo in cui gli psichiatri consideravano di poter curare il malato mentale. In futuro il malato mentale dovrà imparare a convivere con la sua malattia".

**4. LA TEORIA CHE I DISTURBI MENTALI DERIVANO DA UNO "SQUILIBRIO BIOCHIMICO" DEL CERVELLO È UN'OPINIONE NON DIMOSTRATA, NON UN FATTO.** Una delle teorie psichiatriche prevalenti (vitale per la vendita di farmaci psicotropi) è che i disturbi mentali siano causati da uno squilibrio biochimico nel cervello. Al pari di altre teorie psichiatriche, non esistono prove biologiche né di altro tipo a sostegno di ciò. Il ricercatore Elliot Valenstein, rappresentante di un nutrito gruppo di esperti di medicina e biochimica, e autore del libro *Blaming the Brain*, dice: "Non esistono test per accertare lo stato biochimico del cervello di una persona mentre è in vita."

**5. IL CERVELLO NON È LA VERA CAUSA DEI PROBLEMI NELLA VITA.** Le persone, nella loro vita, hanno esperienza di problemi e turbamenti che potrebbero sfociare in problemi mentali, a volte molto gravi. Ma il dire che tali problemi siano causati da "disturbi cerebrali" incurabili, e che essi possano essere alleviati solamente da pillole pericolose, è disonesto, dannoso e, spesso, letale. Tali farmaci sono spesso più potenti di un narcotico e in grado di portare qualcuno a commettere atti violenti o il suicidio. Essi mascherano la vera causa dei problemi nella vita e debilitano l'individuo, negandogli l'opportunità di una vera guarigione e la speranza per il suo futuro.

# PSEUDOSCIENZA

*Le “diagnosi” psichiatriche*

## INDICE

Introduzione: “Malattia” per decreto e opinione psichiatrica .....	2
Capitolo uno: Una truffa scientifica .....	5
Capitolo due: Scienza spazzatura nelle scuole .....	11
Capitolo tre: Perizie erranee .....	15
Capitolo quattro: Un sistema funzionale per la salute mentale .....	19
Raccomandazioni .....	23
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale .....	24



TM



# INTRODUZIONE

## “Malattia” per decreto e opinione psichiatrica

**A**vete mai sentito parlare dei seguenti *disturbi* mentali: disturbo specifico della lettura, disturbo nella scrittura, disturbo delle abilità aritmetiche, disturbo da intossicazione da caffeina, disturbo da astinenza da nicotina, disturbo da rifiuto a sottoporsi a trattamenti o “abuso fisico su un minore” e “abuso sessuale su di un bambino”?

Questi sono alcuni dei 374 disturbi mentali che sono elencati nel *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* dell'APA e nella sezione europea dei disturbi mentali chiamata *International Classification of Diseases (ICD) (OMS)*.

Descritti quali *strumenti diagnostici*, il DSM e l'ICD, non sono unicamente utilizzati per diagnosticare disturbi mentali ed emotivi e prescrivere un “trattamento”, ma anche per togliere la custodia di un minore, per creare discriminazione in fittizie disabilità mentali, rafforzare le testimonianze nei tribunali, modificare l'istruzione pubblica e molto di più. Di fatto, ogni qualvolta ci sia la richiesta o l'offerta di un'opinione psichiatrica, il DSM o l'ICD vengono accettati sempre di più come ultima parola nel campo della sanità mentale e dei cosiddetti “disturbi mentali”.

La psicologa canadese Tana Dineen riferisce: “Contrariamente alle diagnosi mediche che conducono alla probabile causa, ad appropriati trattamenti e a una prognosi verosimile, i disturbi elencati nel DSM-IV [e ICD-10] sono termini acquisiti tramite consenso di gruppo”, letteralmente, un voto dei membri del comitato APA e disegnati in larga misura a fini di fatturazione.<sup>1</sup>

La procedura della “scienza per mezzo del voto” è sorprendente tanto per il non esperto ai lavori quanto per i professionisti in campo sanitario che hanno assistito alle votazioni per il DSM. Uno psicologo che ha par-

tecipato alle udienze del DSM ha detto: “I disturbi mentali vengono stabiliti senza una base e procedure scientifiche. Il bassissimo livello di sforzo intellettuale è sconvolgente. Le diagnosi vengono sviluppate tramite un voto a maggioranza, nello stesso modo con cui si sceglierebbe un ristorante. Dopo vengono aggiunte a [un elenco in] un computer. È possibile che ciò sia un riflesso della nostra ingenuità, ma riteniamo che avrebbe dovuto esserci un tentativo di esaminare le cose scientificamente”.

Nel 1987 fu votata un'etichetta provvisoria chiama-

ta “disturbo della personalità controproducente”. Usata per descrivere persone che si “autosacrificano”, in particolare donne, che, stando alle apparenze, scelgono carriere o relazioni che con probabilità provocano delusioni. Il “disturbo” incontrò così tante proteste da parte delle donne che successivamente venne rimosso tramite votazione dal DSM-IV.<sup>3</sup>

Lynne Rosewater, una psicologa che ha par-

tecipato ad un'udienza del DSM presieduta da uno dei principali ideatori del manuale, lo psichiatra Robert Spitzer, ha riferito: “Stavano discutendo sul criterio del disturbo da personalità masochistica e la moglie di Bob Spitzer [assistente sociale e unica donna a fianco di Spitzer alla riunione] disse: ‘Io lo faccio spesso’ e lui disse: ‘Ok, eliminalo’. Tu guardi questa cosa e dici: ‘Aspetta un attimo, noi non abbiamo il diritto di criticarli perché questa è una ‘scienza’?”<sup>4</sup>

La dottoressa Margaret Hagen, psicologa ed autrice di *Whores of the Court: The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice* dice: “Se non si riesce a creare una diagnosi, non la si può fatturare”.<sup>5</sup>

Secondo i professori Herb Kutchins e Stuart A. Kirk, autori di *Making Us Crazy*, “Ci sono davvero molte menzogne nel DSM e un forte bisogno da parte degli autori di credere che i loro sogni di supremazia scientifica e uti-

**“Vengono creati elenchi di comportamenti; successivamente si applicano etichette mediche altisonanti alle persone che hanno tali comportamenti e dopo viene usata la presenza di questi comportamenti per provare che essi soffrono della malattia in questione. Questo metodo non ci dice niente delle cause o delle soluzioni”.**

– John Read, professore incaricato di psicologia all'Università di Auckland, Nuova Zelanda, 2004

lità si stiano avverando ...".<sup>6</sup>

Kutchins e Kirk inoltre affermano che le persone possono avere un falso conforto da un manuale diagnostico psichiatrico che li incoraggia a credere nell'illusione che la severità, la brutalità e il dolore nelle loro vite e nelle loro comunità può essere spiegata da un'etichetta psichiatrica e sradicata da una pillola. Ovviamente, ci sono un sacco di problemi che abbiamo tutti e una miriade di modi peculiari con cui cerchiamo di lottare... per risolverli. Ma la vita potrebbe essere diversa?

Paul R. McHugh, professore di psichiatria alla facoltà di Medicina all'Università Johns Hopkins ha affermato che per via del *DSM*, "le persone irrequiete e impazienti vengono convinte di soffrire di un disturbo dell'attenzione [ADD]; le persone ansiose e guardinghe, di soffrire del disturbo da stress post-traumatico [PTSD]; le persone testarde, ordinate, perfezioniste vengono diagnosticate come sofferenti da disturbi ossessivi-compulsivi [OCD]; quelli timidi e sensibili manifestano disturbi da personalità ritirata [APD], oppure fobia sociale. Tutti sono stati convinti che, ciò che è semplicemente un tratto della loro personalità, sia invece un problema medico e quindi va trattato con farmaci... E, ancora più preoccupante, dovunque vadano, queste persone trovano psichiatri ansiosi e volenterosi di "andargli incontro". Nella sua recente infatuazione per rimedi sintomatici, risolti schiacciando un tasto, la psichiatria ha perso la sua strada non solo intellettualmente ma anche spiritualmente e moralmente".<sup>7</sup>

Nel giugno 2004, John Read, professore di psicologia all'Università di Auckland in Nuova Zelanda ha detto: "Sempre più problemi sono stati ridefiniti come 'disturbi o 'malattie', causati apparentemente da predisposizioni genetiche e squilibri biochimici. Gli eventi della vita sono relegati a meri fattori scatenanti di una bomba ad orologeria biologica sottostante. Le emozioni molto tristi sono divenute 'disturbi depressivi'. Il preoccuparsi troppo è 'disturbo ansioso'. L'eccessivo gioco d'azzardo, il bere, l'uso delle droghe e il mangiare sono anch'esse malattie. Ciò vale anche per mangiare, dormire o fare troppo o poco sesso. Essere estremamente timido è diventato 'disturbo da personalità schiva'. Picchiare gli altri è un 'disturbo intermittente esplosivo'. Il nostro *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* ha 886



pagine con queste malattie ... Vengono creati elenchi di comportamenti; successivamente si applicano etichette mediche altisonanti alle persone che hanno tali comportamenti e dopo viene usata la presenza di questi comportamenti per provare che essi soffrono della malattia in questione. Questo metodo non ci dice niente delle cause o delle soluzioni. Ma crea la rassicurante certezza che si stia facendo qualcosa di medico".<sup>8</sup>

*Nella società si fa così tanto affidamento sul DSM che esso ha assunto oggi un'aura di fatto scientifico. Milioni di professionisti ora lo usano e credono alle sue capacità diagnostiche, non sospettando, nemmeno per una volta, che la sua intera premessa ed il suo stesso sistema sono truffaldini. Queste persone rischiano di prendere delle strade sbagliate, addirittura mortali, sia nelle loro vite che in quelle di altri.*

Questa pubblicazione va a colmare i vasti e premeditati vuoti perpetrati dalla propaganda psichiatrica riguardo alla loro principale pretesa di avere una reputazione 'scientifica': il *DSM*.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jan Eastgate'.

Jan Eastgate  
Presidente CCDU Internazionale

## FATTI IMPORTANTI

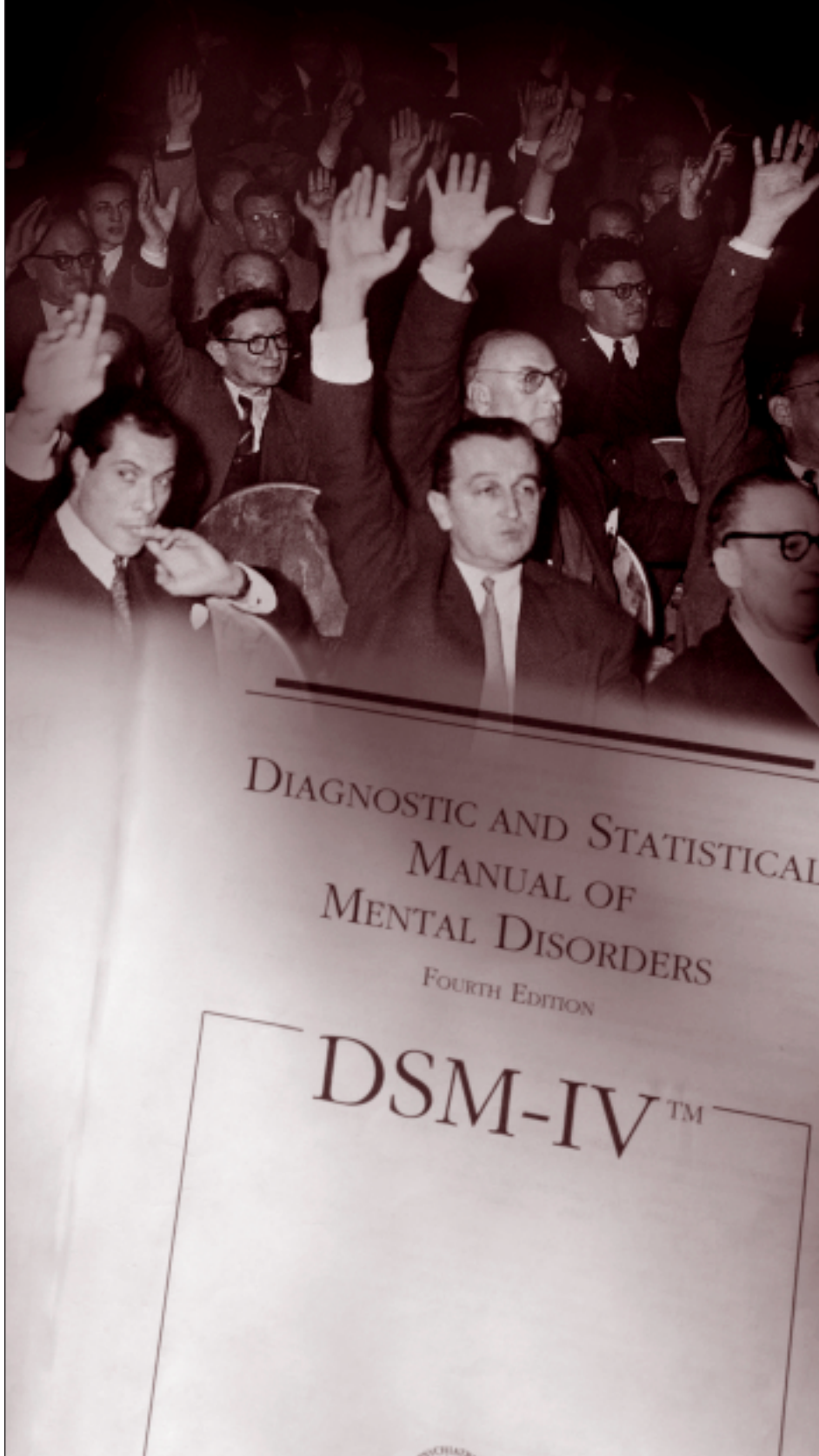
**1** Simon Wesley, professore al King's College ed al Maudsley Hospital di South London, ha organizzato un sondaggio tra 150 specialisti della salute mentale di tutto il mondo per votare e dare un'opinione sul *DSM*. Il risultato è stato che il *DSM* è una delle 10 peggiori pubblicazioni psichiatriche della storia.

**2** I "disturbi" mentali sono *votati* come esistenti o meno sulla base di fattori che non riguardano la medicina. Infatti, la psichiatria ammette che non è stata provata la causa o la fonte di una sola "malattia" mentale.

**3** La teoria che uno "squilibrio biochimico" causa "malattie mentali" è stata minuziosamente screditata.

**4** Benché gli psichiatri sostengano che le scansioni al cervello possano individuare dei disturbi mentali, non vi sono prove scientifiche e professori affermano che tali asserzioni non sono etiche.

**5** Nel *DSM* dell'APA il termine "disturbo mentale" continua ad apparire nei volumi "perché non si è trovato un valido sostituto".



*I disturbi psichiatrici sono creati tramite votazione e pubblicati nel Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali (DSM). Nel 2001, un sondaggio tra specialisti della salute mentale di tutto il mondo votò la quarta edizione del DSM come una delle 10 pubblicazioni psichiatriche peggiori del millennio, "un mostro incontrollabile."*



# CAPITOLO UNO

## Una truffa scientifica

**A**llontanandosi in modo significativo dalle diagnosi mediche, le diagnosi psichiatriche sono dedicate alla catalogazione di soli *sintomi* e non all'osservazione di reali condizioni fisiche. Nessuna delle diagnosi è supportata da evidenze scientifiche di *malattie* biologiche o di *malattie* di alcun genere.

La dott.ssa Margaret Hagen, fa osservare che: "Ci sono diversi modi per fare della cattiva scienza e la scienza spazzatura che costituisce l'insieme della "conoscenza" della psicologia clinica si dà da fare per metterla in pratica tutta... Al nostro sistema legale è stato detto che la psicologia clinica è una disciplina *scientifica*, che le sue teorie e metodologie sono quelle di una scienza matura e il nostro sistema legale ci ha creduto. Dato lo stato deplorabile della 'scienza' della psicologia clinica, questo è veramente incredibile".

I professori Herb Kutchins e Stuart A. Kirk, autori di *Making Us Crazy*, hanno detto: "Ci sono davvero molte menzogne nel DSM [*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*] e un forte bisogno da parte degli autori di credere che i loro sogni di supremazia scientifica e utilità si stiano avverando, in altre parole, che i loro criteri diagnostici abbiano

rafforzato la validità, l'affidabilità e l'accuratezza delle diagnosi utilizzate dagli operatori nel campo della salute mentale".<sup>9</sup>

I loro sogni sono rimasti un'illusione.

L'affidabilità del DSM viene ora messa in discussione da molti settori sociali a causa della sua mancanza di validità scientifica.

Lo psichiatra Matthew Dumont, che ha scritto della pretesa infondata del DSM di costituire autorità scientifica, cita l'incapacità dell'APA di definire

perfino il termine disturbo mentale: "L'umiltà e l'arroganza nella prosa sono praticamente indistinguibili, scherzano come burattini in una recita. Dicono: '... mentre questo manuale fornisce una classificazione delle malattie mentali... nessuna definizione specifica adeguatamente i limiti precisi del concetto... [APA]'. Poi continuano dicendo: '... non c'è l'ipotesi che ciascun disordine mentale sia

**"I tempi in cui gli psichiatri ritenevano di poter curare il malato mentale sono passati. In futuro il malato mentale dovrà imparare a convivere con la sua malattia".**

– Norman Sartorius, ex presidente dell'Associazione Psichiatrica Mondiale (WPA), 1994

un'entità separata con confini precisi fra essa e altri disordini mentali o fra essa e l'assenza di un disturbo mentale".<sup>10</sup>

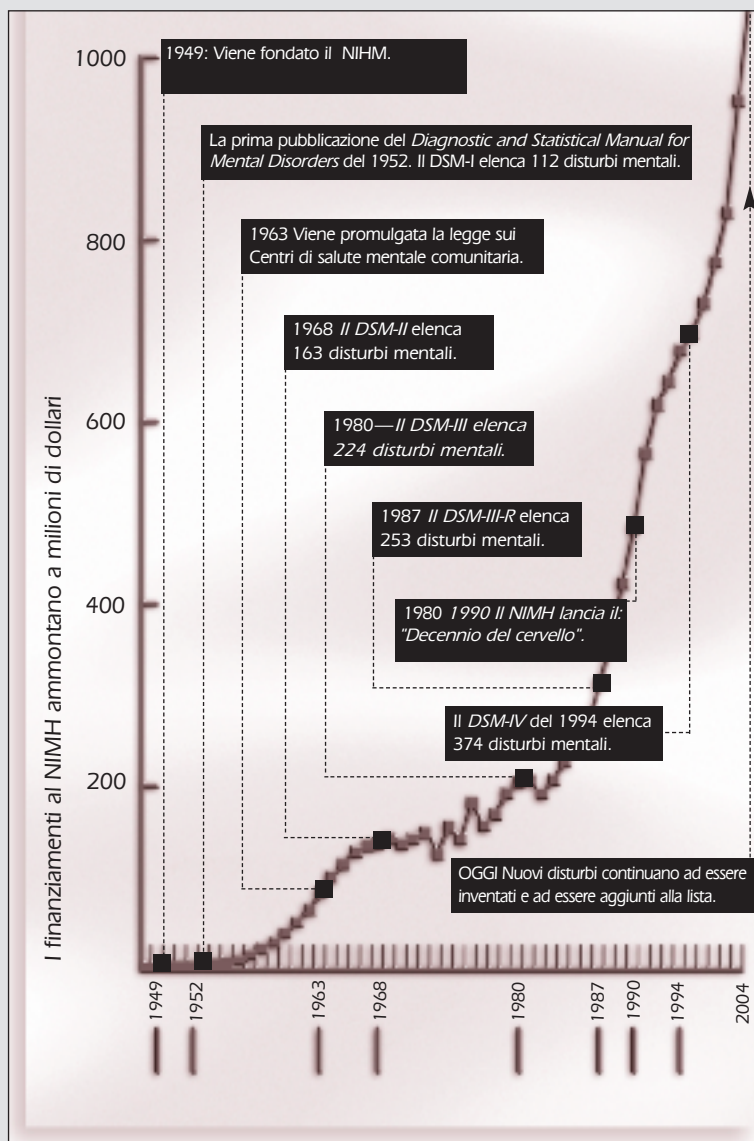
### **Alcuni psichiatri non sanno definire i disturbi mentali**

Immaginiamo un medico che deve curare una pressione alta o un diabete e che non sa stabilire

# TROVARE FINANZIAMENTI

## Un sempre maggior numero di 'malattie mentali'

Con la duplice tattica di inventare un numero sempre maggiore di malattie mentali da includere nel *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM)*, e di iniziare campagne di espansione per aumentare la penetrazione nel mercato, come è avvenuto nel 1963 con la legge sui Centri di salute mentale comunitaria e nel 1990 con il "Decennio del cervello", il National Institute for Mental Health (NIMH) statunitense ha acquisito milioni di dollari in stanziamenti governativi, con nessun beneficio commisurabile per la società.



esattamente di che cosa si tratti. Ora supponiamo che neanche uno psichiatra sappia definire quello che presumibilmente dovrebbe "curare".

■ Sulla schizofrenia il *DSM-II* afferma: "Pur avendo tentato, il Comitato [APA] non è riuscito a raggiungere un accordo sulla natura di questo disturbo; è riuscito solo a concordare sul suo nome".

■ Nel *DSM-III* riteniamo che non ci sia nessuna definizione soddisfacente che rappresenti precisi contorni del concetto di 'disturbo mentale' ... Per la maggior parte dei disturbi inclusi nel *DSM-III* ... l'eziologia [la causa] resta sconosciuta. Sono state avanzate numerose teorie ... non sempre convincenti, per spiegare come insorgono questi disturbi".

■ Il *DSM-IV* sostiene che il termine "disturbo mentale" continua ad essere usato nel volume "perché non abbiamo trovato un valido sostituto".

■ Secondo Allen J. Frances, professore di psichiatria alla Duke University Medical Center e presidente della *DSM-IV* Task Force: "Per descrivere le condizioni classificate nel *DSM-IV*, non potrebbe esserci un'espressione peggiore di disturbo mentale".

■ Le diagnosi psichiatriche sono una combinazione di manovre sociali e di "quello che è meglio per fare affari", mai medicina. Nel 1973, dopo che attivisti del movimento gay hanno organizzato dimostrazioni di protesta durante le conferenze dell'APA, l'omosessualità è stata cancellata come disturbo mentale con una votazione del Comitato (3.810 favorevoli su 5.584 voti).

■ Lawrence Stevens, un ex Vice Procuratore distrettuale in California, ha dichiarato: "Se le malattie mentali fossero veramente tali, nella stessa misura in cui le malattie fisiche sono malattie [oggettive], il concetto di eliminare l'omosessualità o qualsiasi altra cosa dalla categoria di malattia mentale con un voto sarebbe così assurdo come lo sarebbe se un gruppo di medici votasse per cancellare il cancro o il morbillo dal concetto di malattia".<sup>11</sup>

■ Nel 1994, lo psichiatra Norman Sartorius, presidente dell'Associazione Psichiatrica Mondiale (1996-1999), dichiarò ad una riunione di un congresso dell'Associazione degli Psichiatri Europei: "I



tempi in cui gli psichiatri consideravano di poter curare il malato mentale sono passati. In futuro il malato mentale dovrà imparare a convivere con la sua malattia".<sup>12</sup>

■ Nel 1995, dopo più di 6 miliardi di dollari versati dai contribuenti per la ricerca psichiatrica, il direttore del National Institute of Mental Health (NIMH), lo psichiatra Rex Cowdry, ha concordato con il direttore della WPA: "Non ne conosciamo le cause [della malattia mentale]. Non abbiamo ancora i metodi con cui curare queste malattie".

■ Il dottor Thomas Dorman, membro del Royal College of Physicians del Regno Unito e del Canada, ha scritto: "In breve, la creazione della categoria di 'malattia' psichiatrica, formalizzata con una votazione e la successiva attribuzione di un codice diagnostico, ha consentito la sua utilizzazione per ottenere i rimborsi dalle assicurazioni. Non è altro che una grande insidia che fornisce alla psichiatria

Allontanandosi in modo significativo dalle diagnosi mediche, le diagnosi psichiatriche sono dedicate alla catalogazione di soli *sintomi* e non all'osservazione di reali condizioni fisiche. Nessuna delle diagnosi è supportata da evidenze scientifiche di *malattie* biologiche o di *malattie* mentali di alcun genere.

un'aura pseudoscientifica. I perpetratori stanno ovviamente ingannando il pubblico".<sup>13</sup>

# PERMEARE LA SOCIETÀ

## L'influenza del DSM\*

\* *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*

Nel 2001, Simon Wessley, professore al King's College ed al Maudsley Hospital a South London, ha organizzato un sondaggio tra 150 specialisti della salute mentale di tutto il mondo per votare le 10 peggiori pubblicazioni psichiatriche della storia. Tra le prime dieci si classificò la quarta edizione del DSM. Il sondaggio determinò che: "Se non rientri nel *DSM*, non sei malato. Il *DSM-IV* è diventato un mostro incontrollabile".<sup>14</sup>

Oggi il *DSM*, è usato per:

- Determinare la capacità mentale di un genitore o di una persona.
- Togliere la custodia di un minore ai genitori.
- Determinare l'abilità di un probabile impiegato a svolgere un lavoro.
- Togliere il diritto di voto ad una persona in certi paesi.
- Determinare se una persona sia in grado di dichiararsi "colpevole" o meno in un processo penale.
- Incarcerare un imputato in un'istituzione psichiatrica per un tempo indefinito piuttosto che dichiararlo eventualmente colpevole con una sentenza definitiva.
- Impedire che una persona venga scarcerata o rimessa in libertà vigilata.
- Confutare il testamento di una persona.
- Rescindere un contratto o annullare la richiesta di una persona in relazione ad attività imprenditoriali o proprietà immobiliari.
- Incarcerare una persona in istituzioni psichiatriche contro la sua volontà dove potrà essere sottoposta ad elettroshock e alla somministrazione di psicofarmaci contro il suo consenso.
- Forzare una persona all'uso continuo di potenti

psicofarmaci che danneggiano il sistema nervoso e il cervello per poter vivere nella comunità.

- Defraudare una persona della propria assicurazione.
- Farsi pagare dalle compagnie assicurative per abusi sessuali chiamandoli "terapie".

I disturbi mentali elencati nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) sono stati inclusi senza nessuna evidenza scientifica.



# INCOLPARE IL CERVELLO

## Lo 'squilibrio biochimico'

*"Non c'è nessuno squilibrio biologico. Quando le persone vengono da me e dicono: 'Ho uno squilibrio biochimico', io rispondo: 'Fammi vedere le analisi di laboratorio'. Non ci sono analisi di laboratorio. E dunque, che cos'è lo squilibrio biochimico?'".*

- Dottor Ron Leifer, psichiatra di New York

Oggi, la base della psichiatria riguardo al modello di malattia, è la teoria che i disturbi mentali sono causati da uno squilibrio biochimico del cervello. Un'idea divulgata attraverso campagne di marketing che non sono nient'altro che un sogno psichiatrico.

Come con tutti gli altri modelli di "malattia" proposti dalla psichiatria, anche questo è stato completamente contestato da ricercatori, psichiatri, psicologi e dottori.

■ Il diabete è uno squilibrio biochimico. In questo caso, "il test definitivo dello squilibrio biochimico è un elevato tasso di glucosio nel sangue. Nei casi più gravi, la cura consiste in iniezioni d'insulina che ripristinano l'equilibrio di glucosio". Joseph Glenmullen, professore di medicina a Harvard, ha dichiarato: "Nella depressione o in qualsiasi altra sindrome psichiatrica, non esiste niente di paragonabile ad uno squilibrio di sodio o di glucosio nel sangue".

■ Nel 2002, il dott. Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria ha dichiarato: "Non esiste un esame del sangue od un altro test biologico che consenta di accertare la presenza o l'assenza di una malattia mentale, come invece avviene per la maggior parte dei disturbi fisici. Se un simile test fosse stato ideato (per quelle che finora sono state considerate malattie mentali) le condizioni cesserebbero e sarebbero classificate come disturbi di malattie fisiche".

■ Nel libro, *The Complete Guide to Psychiatric*



Elliot Valenstein

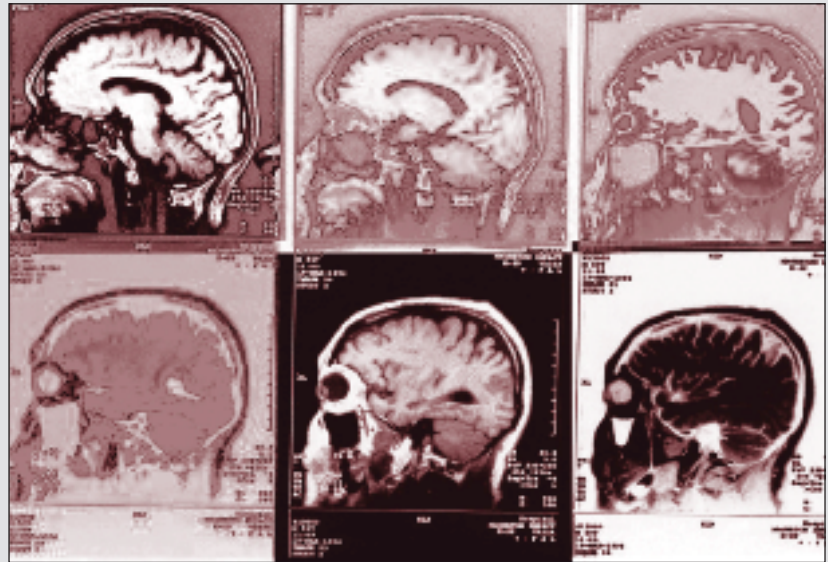
### LA FALSA TEORIA DEL CERVELLO

*Presentandolo in innumerevoli illustrazioni nei periodici popolari, i ricercatori psichiatrici hanno sezionato, etichettato ed analizzato il cervello mentre assalivano il pubblico con l'ultima teoria di ciò che c'è di sbagliato in esso. Quello che manca, come con ogni teoria psichiatrica, è la validità scientifica. Come ha spiegato il dottor Elliot Valenstein: "[N]on esistono test per valutare la condizione biochimica del cervello in una persona in vita".*

# LE 'FALSE' SCANSIONI DEL CERVELLO

**“Innanzitutto, nessuna eziologia [causa] biologica è mai stata dimostrata per qualsiasi disturbo psichiatrico ... malgrado decenni di ricerche... Quindi non dovrete accettare il mito che si può fare “un’accurata diagnosi”... e neppure dovrete credere che i vostri problemi sono dovuti esclusivamente ad uno squilibrio biochimico”.**

– Edward Drummond, direttore medico associato al Seacoast Mental Health Center a Portsmouth nel New Hampshire



*Drugs*, pubblicato nel 2000, Edward Drummond, direttore medico associato al Seacoast Mental Health Center a Portsmouth nel New Hampshire, ha dichiarato che: “Innanzitutto, nessuna eziologia [causa] biologica è mai stata dimostrata per qualsiasi disturbo psichiatrico ... malgrado decenni di ricerche ... non dovrete accettare il mito che si può fare una diagnosi”... e neppure dovrete credere che i vostri problemi sono dovuti esclusivamente ad uno “squilibrio biochimico”.<sup>15</sup>

■ Il dottor Bruce Levine, autore di *Commonsense Rebellion* concorda: “Ricordiamo che non è stato trovato nessun marcatore biochimico, neurologico o genetico per il disturbo da deficit d’attenzione, il disturbo oppositivo provocatorio, la depressione, la schizofrenia, l’ansia, l’abuso compulsivo di droghe e alcol, l’obesità, il gioco d’azzardo o qualsiasi altra cosiddetta malattia mentale, disagio o disturbo”.<sup>16</sup>

■ Il dottor Eliot Valenstein, autore del libro *Blaming the Brain*, è categorico: “[N]on esistono test per valutare la condizione chimica del cervello di una persona in vita”.<sup>17</sup>

■ Lo psichiatra David Kaiser afferma: “... La moderna psichiatria non ha ancora dimostrato in maniera convincente, la causa genetica o biologica di una sola malattia mentale... Ai pazienti sono stati diagnosticati ‘squilibri biochimici’ nonostante il fatto che non esiste nessun test a sostegno di tali diagnosi e... non esiste nessun vero criterio per riconoscere un equilibrio biochimico corretto”.<sup>18</sup>

**L**e pretese o i suggerimenti che la tecnologia odierna ha divulgato sul fatto che le immagini del cervello dimostrano che la malattia mentale è causata da un disagio o da un squilibrio biochimico nel cervello, sono pure illusioni.

■ Steven Hyman, direttore del National Institute of Mental Health americano, ammette che l’indiscriminato uso di scansioni cerebrali produce “graziose ma insignificanti immagini del cervello”.

■ Benché gli psichiatri sostengano che le scansioni possano individuare certi disturbi mentali, un articolo pubblicato nel maggio 2004 nel *The Mercury News* era scritto che molti dottori avvertono che l’uso di tali scansioni è “pericoloso” e “non etico”, oltre a non essere suffragato da prove scientifiche. “L’esame da 2.500 dollari non offre alcuna informazione utile o accurata”.<sup>19</sup>

■ Sempre nello stesso articolo lo psichiatra M. Douglas Mar, afferma che: “Non ci sono basi scientifiche in queste affermazioni (usare le scansioni per la diagnosi psichiatriche). Come minimo ai pazienti dovrebbe essere detto che lo SPECT è altamente discutibile”.<sup>20</sup>

■ “Un’accurata diagnosi basata su di una scansione è semplicemente impossibile. Mi piacerebbe che lo fosse”, ha detto il dottor Michael D. Devous, del Nuclear Medicine Center University of Texas Southwestern Medical Center.<sup>21</sup>

■ Il dottor Mark Graff dell’Associazione Psichiatrica Californiana, ha detto: “La storia della medicina è disseminata di interessanti procedure che alla fine non funzionano per niente. Ci piacerebbe che ci fosse un test facile e definitivo. Ma prima vogliamo una conferma indipendente che quest’ultimo funzioni”.<sup>22</sup>

■ Sebbene ci siano abbondanti spiegazioni biochimiche su presunte condizioni psichiatriche, Glenmullen sottolinea che: “Non ci sono mai state prove. Al contrario. In ogni caso in cui si pensava di avere scoperto uno squilibrio, questo in seguito si è dimostrato falso”.



## FATTI IMPORTANTI

- 1** Attualmente a 17 milioni di bambini in tutto il mondo sono prescritti un qualche tipo di psicofarmaco basando la "diagnosi" sul *DSM*.
- 2** L'elenco dei sintomi psichiatrici dell'ADHD include comportamenti che hanno *tutti* i bambini.
- 3** Il principale farmaco usato nel trattamento dell'ADHD provoca assuefazione con complicazioni durante l'astinenza che possono portare al suicidio.
- 4** A milioni di bambini sono prescritti antidepressivi SSRI, uno dei quali è associato ad un'alta percentuale di decessi e di altri gravi effetti collaterali più di qualsiasi altro farmaco nella storia.
- 5** Nel 2003 e 2004, enti di controllo sui farmaci in Inghilterra, Australia, Canada, Europa e Stati Uniti hanno avvertito i medici di non prescrivere antidepressivi ai minori di 18 anni perché sono a rischio di suicidio.

*Un nuovo tipo di droga si è introdotta nella società, spinto dalla cattiva scienza e dai "disturbi dell'apprendimento" che elencano i comportamenti dell'infanzia come "malattie" mentali. Il risultato è un'epidemia nell'utilizzo di psicofarmaci che creano dipendenza e che porta ad un costo amaro in termini di crimini, violenza e vite rovinare.*



# CAPITOLO DUE

## Scienza spazzatura nelle scuole

**N**ella maggior parte delle nazioni del mondo, sono poche le famiglie o gli insegnanti le cui vite non sono state in un qualche modo rese difficoltose dal diffondersi della prescrizione di potenti psicofarmaci ai bambini. Attualmente a 17 milioni di bambini in tutto il mondo viene prescritto un qualche tipo di psicofarmaco.

Sempre più frequentemente, psichiatri e psicologi convincono i genitori che i loro figli soffrono di un disturbo che colpisce la loro capacità di imparare, chiamato Disturbo dell'apprendimento (LD), Disturbo dell'attenzione (ADD) o più comunemente chiamato oggi giorno, Disturbo da Deficit d'attenzione ed iperattività (ADHD).

Nel DSM-IV esiste un elenco di sintomi per diagnosticare l'ADHD come: non riesce a prestare attenzione ai dettagli o fa errori grossolani nei compiti di scuola od altri compiti, è spesso disordinato o sbadato, ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti o nelle attività di gioco, non completa i compiti di scuola, i lavori domestici o altre funzioni, muove spesso le mani o i piedi o è irrequieto sulla sedia, corre spesso o si arrampica in situazioni inappropriate, è spesso "in movimento", spesso parla troppo e interrompe o s'intromette in conversazioni o giochi.

Usando questi criteri, la maggior parte dei bambini potrebbe essere diagnosticata come "affetta" da ADHD.

### Spingere pericolosi farmaci

Secondo Sidney Walker III, neuropsichiatra e autore del libro *The Hyperactivity Hoax*: "Un bambino che viene visitato da un medico orientato alle diagnosi del DSM quasi certamente riceverà un'etichetta ed uno psicofarmaco, anche se è perfettamente sano ... Volente o nolente questo etichettare chiunque come malato di mente è un serio pericolo per la salute dei bambini, poiché, potenzialmente, ogni bambino

ha sufficienti sintomi per meritarsi un'etichetta dal DSM e quindi uno psicofarmaco. E naturalmente questo è un pericolo per i bambini ammalati, la cui vera diagnosi rimane non scoperta e non curata".

I farmaci prescritti ai bambini non sono sicuri ed efficaci; al contrario essi sono pericolosi e creano dipendenza. La *Physicians' Desk Reference Guide* [Guida di consultazione del medico] riferisce che l'impiego del principale stimolante usato per 'trattare' l'ADHD può avere come risultato un

aumento del ritmo cardiaco e della pressione sanguigna.<sup>23</sup> Il suicidio è una delle maggiori complicazioni durante l'astinenza da questi stimolanti e da farmaci simili alle anfetamine.<sup>24</sup> La DEA americana (Drug Enforcement Agency) ha avvertito che assumere Ritalin predispone chi lo usa all'effetto di rinforzo della cocaina. In altri termini, dipendenza.

Lo psicologo Ty C. Colbert, autore del libro *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients*, spiega che il Ritalin, limita il flusso del

**"Il flusso sanguigno rilascia la fonte necessaria di energia (il glucosio) al cervello. Il cervello non può funzionare senza glucosio. È stato osservato che parecchi bambini che assumono il Ritalin (o altri stimolanti) mostrano un comportamento simile agli zombie".**

**- Ty C. Colbert, psicologo, autore di *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed its Patients***

# Cosa dicono gli esperti riguardo all'ADHD



*“Questi farmaci rendono i bambini più disciplinati, non necessariamente migliori. L'ADHD è un fenomeno, non una 'malattia del cervello'. Poiché la diagnosi dell'ADHD è una frode, non importa se un farmaco 'funziona'. I bambini sono stati costretti a prendere un farmaco che è più potente della cocaina per una malattia la cui esistenza non è ancora stata provata”.*

– Beverly Eakman, scrittrice e presidente del U.S. National Education Consortium, 2004



*“L'ADHD non è come il diabete e [lo stimolante utilizzato] non è come l'insulina. Il diabete è una vera condizione fisica che può essere diagnosticata oggettivamente. L'ADHD è un'etichetta inventata, priva di qualsiasi mezzo d'identificazione valido e oggettivo. L'insulina è un normale ormone prodotto dall'organismo ed è essenziale per vivere. [Questo stimolante] è un derivato chimico dell'anfetamina, che non è necessario per vivere. Il diabete è una mancanza d'insulina. I problemi d'attenzione e di comportamento non sono una mancanza dello [stimolante]”.*

– Dott.ssa Mary Ann Block, autrice del libro *No More ADHD*



*“Un bambino che viene visitato da un medico orientato alle diagnosi del DSM quasi certamente riceverà un'etichetta e uno psicofarmaco, anche se è perfettamente sano. Volente o nolente questo etichettare chiunque come malato di mente è un serio pericolo per la salute dei bambini, poiché, potenzialmente, ogni bambino ha sufficienti sintomi per meritarsi un'etichetta dal DSM e quindi uno psicofarmaco”.*

– Dott. Sydney Walker III, autore del libro *The Hyperactivity Hoax*



*“Dopo che il loro comportamento è stato etichettato come una malattia, i bambini credono di avere qualcosa che non va nel loro cervello e che è impossibile per loro controllarsi senza usare una pillola”.*

– Dott. Baughman Junior, un neuropsiatra membro dell'American Academy of Neurology

sangue al cervello: “Il flusso sanguigno rilascia la fonte necessaria di energia (il glucosio) al cervello. Il cervello non può funzionare senza glucosio. È stato osservato che parecchi bambini che assumono il Ritalin (o altri stimolanti) mostrano un comportamento simile agli zombie”.<sup>25</sup>

A milioni di bambini sono prescritti antidepressivi, specialmente SSRI (Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina). Nel 2003, l'ente Britannico della sanità ha avvertito i medici di non prescrivere antidepressivi SSRI a persone minori di 18 anni perché sono a rischio di suicidio. L'anno seguente la FDA (Food and Drug Administration) statunitense ha emanato un avvertimento simile e la stessa cosa è stata fatta dagli enti australiani, canadesi ed europei. Nell'ottobre 2004, l'FDA ha ordinato che venisse posta una grossa “etichetta nera” sulle confezioni di SSRI che enfatizzasse il fatto che quei farmaci possono causare il suicidio. Ma questo avvertimento non è sufficiente. I bambini stanno morendo, stanno uccidendo altre persone o stanno sviluppando una dipendenza da questi farmaci. Il loro futuro sarà salvaguardato solo quando i ‘disturbi mentali’ non scientifici che vengono loro diagnosticati saranno aboliti e gli psicofarmaci pericolosi proibiti. In un arco di 10 anni, i farmaci SSRI sono stati associati alla più alta percentuale di ricoveri, decessi e altri gravi effetti collaterali di qualsiasi altro farmaco nella storia.<sup>26</sup>

## Riguardo la diagnosi di ADHD

Nel 2004, Beverly Eakman, scrittrice e presidente del U.S. National Education Consortium, ha affermato: “Questi farmaci rendono i bambini più disciplinati, non necessariamente migliori. L'ADHD è un fenomeno, non una ‘malattia del cervello’. Poiché la diagnosi dell'ADHD è fraudolenta, non importa se un farmaco ‘funziona’. I bambini sono stati costretti a prendere un farmaco che è più forte della cocaina per una malattia la cui esistenza non è ancora stata provata”.<sup>27</sup>

La dottoressa israeliana Louria Shulamit, ha dichiarato: “L'ADHD è una sindrome non una malattia (per definizione). È diagnosticata tramite sintomi. E i sintomi di questa sindrome sono così comuni che potremmo stabilire che tutti i bambini possono essere diagnosticati con questa malattia”.<sup>28</sup>

Il dottor Baughman Junior, un neuropsiatra membro dell'American Academy of Neurology, ha detto ai genitori, insegnanti e bambini che se il comportamento del bambino

è stato etichettato come una malattia, i bambini credono di avere qualcosa che non va nel loro cervello e che e che per loro non sia possibile controllarsi senza usare una pillola”.<sup>29</sup>

Alcuni psichiatri sostengono falsamente che l’ADHD richiede una “cura” allo stesso modo in cui il diabete richiede la cura insulinica.

La dottoressa Mary Ann Block, autrice del libro *No More ADHD*, puntualizza che: “Gli psichiatri non fanno nessun test. Gli psichiatri ascoltano la storia e poi prescrivono un farmaco”. Specifica inoltre: “L’ADHD non è come il diabete e [il farmaco utilizzato per la cura] non è come l’insulina. Il diabete è una vera condizione fisica che può essere diagnosticata oggettivamente. L’ADHD è un’etichetta inventata, priva di qualsiasi mezzo d’identificazione valido e oggettivo. L’insulina è un normale ormone prodotto dall’organismo ed è essenziale per la vita. [Questo stimolante] è un farmaco simile all’anfetamina, di derivazione chimica, che non è affatto necessario alla vita. Il diabete è una mancanza d’insulina. I problemi d’attenzione e di comportamento non sono una mancanza dello [stimolante]”.

La dottoressa Block aggiunge anche che: “Se non esistono degli esami validi per l’ADHD, se non esiste nessun dato che provi che l’ADHD è una disfunzione cerebrale ... perché allora nel mondo ci sono milioni di bambini, adolescenti e adulti etichettati come affetti da ADHD e ai quali sono prescritti questi psicofarmaci?”

Gli psichiatri hanno anche ridefinito il comportamento degli adolescenti come “malattia” mentale

con disturbi come “disturbo della condotta” e “disturbo oppositivo provocatorio”. Nel libro pubblicato nel 2002, *The Culture of Fear*, Barry Glassner, sociologo alla University of Southern California, ha scritto che il DSM rende qualificati i bambini per la reclusione in reparti psichiatrici se dimostrano cinque dei seguenti atteggiamenti: litigare con gli adulti, sfidare le richieste degli adulti, fare cose che infastidiscono gli altri, perdere la calma, contrariarsi facilmente, agire istintivamente, incolpare altri dei propri errori, essere arrabbiati e risentiti o dire parolacce”.

**“Il DSM rende i bambini dei buoni candidati per la reclusione in reparti psichiatrici se dimostrano cinque dei seguenti atteggiamenti: litigare con gli adulti, sfidare le richieste degli adulti, fare cose che infastidiscono gli altri, perdere la calma, contrariarsi facilmente, agire istintivamente, incolpare altri dei propri errori, essere arrabbiati e risentiti o dire parolacce”.**

— Barry Glassner, sociologo alla University of Southern California



riarsi facilmente, agire istintivamente, incolpare altri dei propri errori, essere arrabbiati e risentiti o dire parolacce.<sup>30</sup>

Secondo il dottor Thomas Szasz: “I disturbi mentali che apparentemente affliggono i bambini sono senza dubbio dei comportamenti indisciplinati, e poiché la posizione del bambino malato men-

tale è più indifesa di quella di un adulto, la psichiatria infantile è un’impresa doppiamente problematica”.<sup>31</sup> Inoltre, “la delinquenza non è una malattia, come il diabete ... Malgrado il termine ‘delinquenza giovanile’ implichi che il ragazzo così diagnosticato sia colpevole di una condotta sbagliata, la diagnosi è spesso fatta in assenza di qualsiasi prova che il bambino accusato ha, in effetti, disobbedito alle autorità o infranto la legge”.

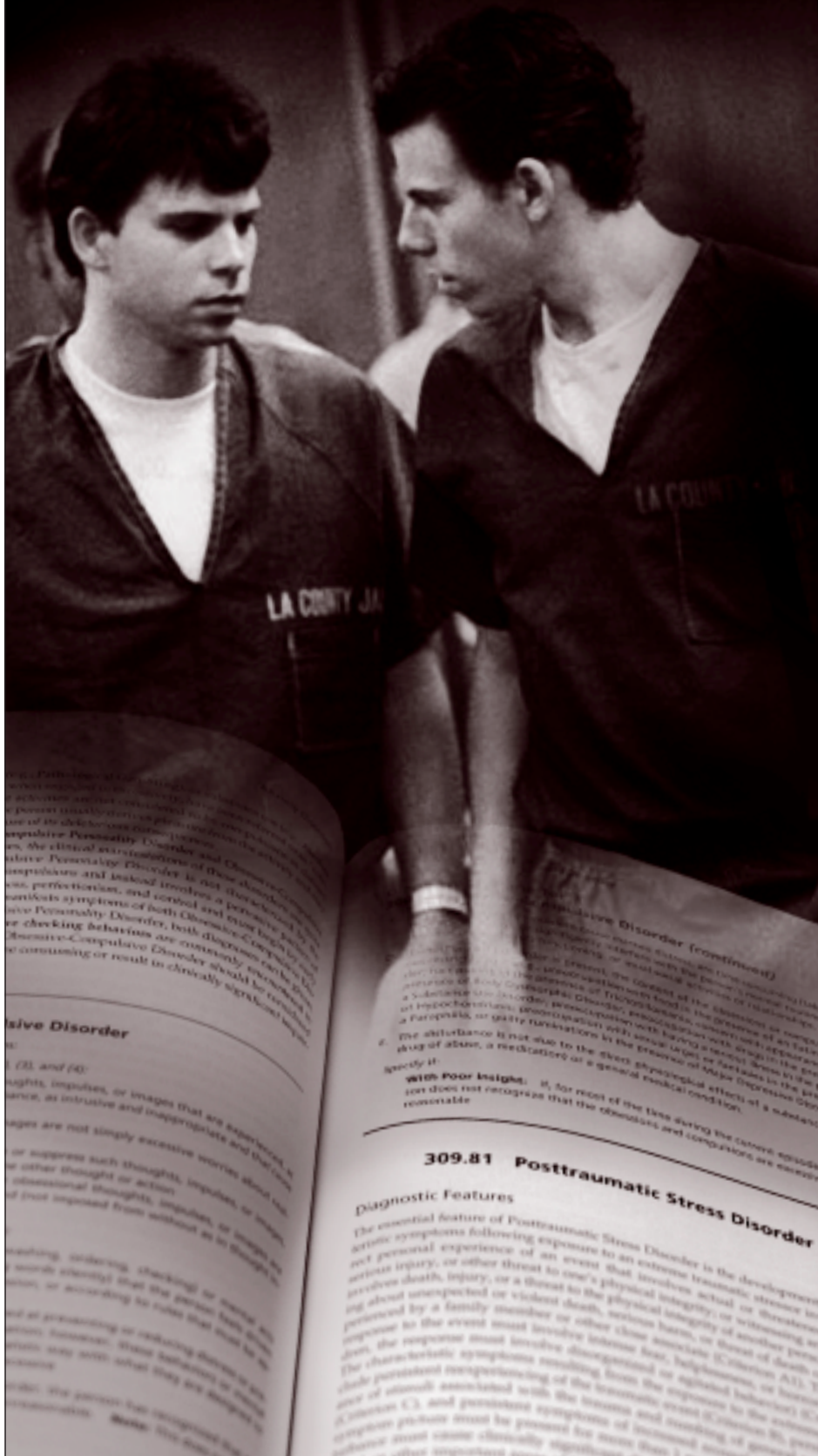
## FATTI IMPORTANTI

**I** Nelle questioni legali, gli psichiatri raramente sono d'accordo nelle diagnosi su un testimone, un imputato, ecc.

**2** Secondo lo stesso *DSM* quando le "descrizioni (dei disturbi mentali) sono impiegate per scopi legali, ci sono significativi rischi...". "Non è sufficiente stabilire l'esistenza di un disturbo mentale per uno scopo giuridico, in rapporto alla competenza, responsabilità penale o incapacità".

**3** Nel 2003, *The Psychiatric Times* ha pubblicato un articolo definendo il *DSM* "uno zimbello per le altre categorie mediche".

**4** È un'invenzione psichiatrica che la criminalità è giustificata dall'insanità.



Gli psicologi che hanno testimoniato durante la difesa dei fratelli Menendez hanno affermato che soffrivano di "impotenza acquisita". Successivamente furono condannati per aver aperto il fuoco e assassinato i loro genitori con fucili da caccia.





# CAPITOLO TRE

## Perizie erranee

**U**no dei maggiori danni perpetrati con l'uso del DSM nei tribunali è la fiducia riposta in esso, soprattutto nella difesa basata "sull'incapacità mentale".

Benché si potesse ricorrere a questa difesa fin dal 1800, le è stata data una veste "scientifica" con l'introduzione del DSM nel 1952. La perizia psichiatrica si basa sul fatto che il criminale può non essere responsabile di aver commesso il crimine. In un articolo del 1962 del *Northwestern*

*Law Review*, lo psichiatra Alfred Baur ha descritto un caso verificatosi nell'ospedale in cui lavorava: un paziente fu tenuto in osservazione per tre mesi prima del processo. Al termine dell'osservazione, Baur e due suoi colleghi conclusero che la persona non aveva nessun "disturbo mentale". Ciò nonostante, il tribunale diede l'incarico ad altri due psichiatri privati di fare una diagnosi specialistica.

Dopo l'esame, uno dei due disse che il paziente era un paranoico schizofrenico; l'altro affermò che era chiaramente in uno stato paranoico. Al processo, i due psichiatri dell'ospedale testimoniarono che il paziente non era malato, mentre i due nominati dal tribunale affermarono il contrario. La cosa ridicola di questa situazione è stato il fatto che: "Il tribunale giudicò l'uomo 'non colpevole per infermità mentale' e 'bisogno di cure',

ed ordinò che venisse curato nell'ospedale di Baur, il quale aveva testimoniato che il paziente non aveva disturbi mentali".

Nel 1994, due giurie si trovarono in un vicolo cieco durante il processo di Erik e Lyle Menendez, due fratelli che avevano brutalmente ucciso i loro genitori nella loro casa da 4 milioni di dollari. Un team di psichiatri, psicologi e terapeuti furono assunti per costruire la loro difesa. La psicologa testimoniò che i fratelli soffrivano di "impotenza acquisita" come risultato di intensi e ripetuti abusi. Un altro psicologo dichiarò che i ragazzi avevano un "disturbo da stress post-traumatico".

Il vicolo cieco nasceva dal concetto che il reato era scusabile e che non si trovava un accordo tra gli specialisti sulla diagnosi mentale dei ragazzi.

Il vicolo cieco nasceva dal concetto che il reato era scusabile e che non si trovava un accordo tra gli specialisti sulla diagnosi mentale dei ragazzi.

■ Secondo quanto scritto nel *DSM*, "quando le categorie, i criteri e le descrizioni

**"Perchè semplicemente non lanciare una monetina o pescare una carta? Perchè non bendarsi e scegliere ad occhi chiusi il paziente? Si potrebbe tentare una diagnosi accurata e valida con una percentuale corretta almeno una volta su tre...".**

– Dott.ssa Margaret Hagen, 1997

testuali sono impiegate per scopi legali, ci sono rischi significativi che le informazioni diagnostiche siano utilizzate male e mal comprese".

■ Non è sufficiente stabilire l'esistenza di un 'disturbo mentale', 'incapacità mentale', 'malattia mentale' o 'imperfezione mentale' in relazione alla competenza, responsabilità penale o disabilità.

■ Il defunto Jay Ziskin, uno psicologo che

guidò un movimento per eliminare la psichiatria dal sistema giudiziario, dichiarò in un giornale del 1988: "Gli studi dimostrano che i medici professionisti non producono giudizi clinici più validi di qualsiasi altra persona". Sono validi tanto quanto predire il futuro attraverso una sfera di cristallo.

■ Gli autori di *Making U.S. Crazy*, Kutchins e Kirk, trovarono "amplie ragioni per concludere che le ultime versioni del *DSM*, come strumento clinico, sono inattendibili e di conseguenza è discutibile la validità come sistema di classificazione".

■ La dott.ssa Hagen è molto schietta riguardo a come psichiatri e psicologi hanno ridefinito il comportamento criminale come "disturbo": "Perché semplicemente non lanciare una moneta o pescare una carta? Perché non bendarsi e scegliere ad occhi chiusi il paziente? Si potrebbe tentare una diagnosi accurata e valida con una

percentuale corretta al meno una volta su tre.... Non c'è cura psicologica per il desiderio di picchiare le donne, stuprarle ed ucciderle. L'idea che oggi giorno [la psicologia] possa anche solo pretendere di avere una tale abilità è semplicemente ridicola..."<sup>32</sup>

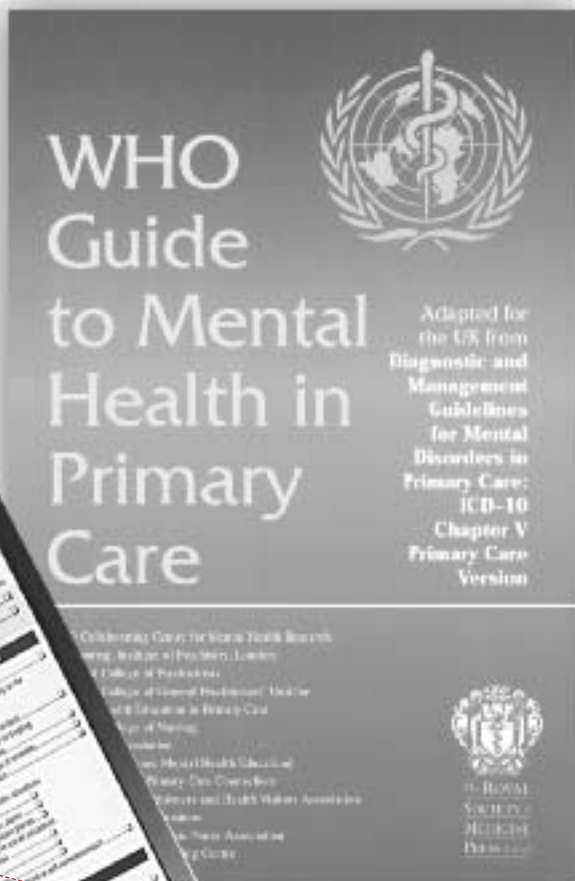
Nel 1884, la Corte d'Appello di New York aveva concluso che "dodici giurati di buon senso e con esperienze comuni" avrebbero fatto meglio da soli che con l'aiuto di esperti "le cui opinioni non possono non essere alterate dal desiderio di promuovere la causa per la quale lavorano".<sup>33</sup>

Nel corso di tale processo "la ricerca della verità, tutta la verità e nient'altro che la verità" è stata tradita da montagne di carte senza senso e da elaborate e fantastiche congetture. Nei tribunali risuonano gli elaborati, sistematici inganni dal linguaggio forbito e altisonante che meritano in pieno la sprezzante etichetta usata dagli avvocati stessi nei processi: "scienza spazzatura".<sup>34</sup>

Le azioni giuridiche sono applicate ad un individuo da parte della società per aver violato il codice penale o civile. Quando uno psichiatra testimonia che un criminale non è mentalmente sano basandosi sulla scienza-spazzatura del *DSM*, e deve essere quindi assolto o sottoposto a trattamento invece di essere incarcerato, la giustizia è capovolta e va a servire l'individuo invece del gruppo. In questo modo, gli psichiatri hanno contribuito ad indebolire e a negare gli unici strumenti legali che la società ha per proteggersi contro gli elementi criminali.

### CREARE L'AFFARE

Nel 1998, la psichiatria entrò nell'ambito medico distribuendo un kit sponsorizzato dall'OMS (WHO) chiamato: "Guida per la salute mentale nell'assistenza medica primaria". Ideato per facilitare e promuovere l'uso da parte del medico di elenchi comportamentali per diagnosticare "disturbi" mentali. La mancanza di valore scientifico della psichiatria fu compensata da un marketing invadente e da una "vendita dura".



L'elenco preconfezionato di sintomi consente la diagnosi per mezzo di un elenco di verifica, con un piano di trattamento predeterminato e la segnalazione dei pazienti agli psichiatri.

# BUGIE SMASCHERATE

## Smantellare il "Mostro" del DSM

Una volta messa ai margini dal campo medico per via della carenza di credenziali scientifiche, oggi la psichiatria marcia sull'apparente natura scientifica del proprio sistema diagnostico, il *DSM*, e l'uso di prescrizioni di psicofarmaci.

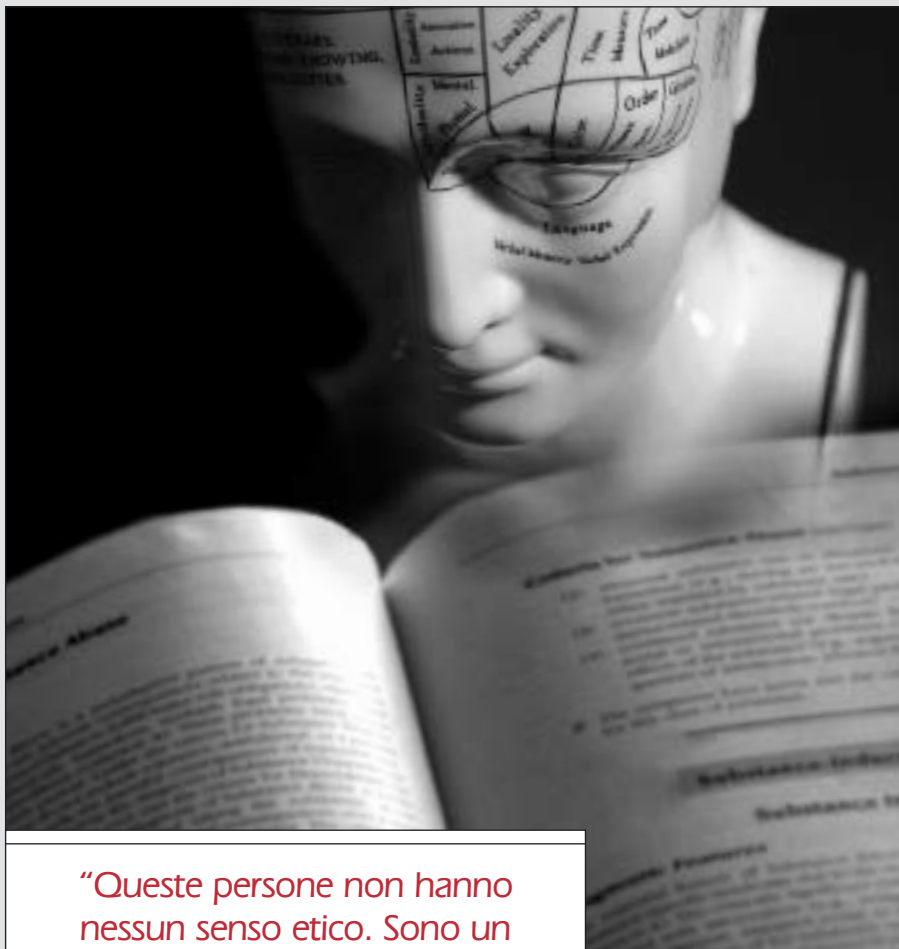
Nel 1998, l'Organizzazione mondiale della sanità [WHO] produsse un kit guida per la cura dei disturbi mentali che fu distribuito a livello internazionale per rendere più facile ai medici la diagnosi di malattie mentali.<sup>35</sup> Basato sul *DSM-IV* e l'*ICD-10*, il pacchetto-guida fu designato allo scopo di creare più affari per il sistema della salute mentale e coinvolse i medici nella diagnosi di pazienti con sintomi di disturbi mentali.

Quale risultato di questo marketing, i medici generici oggi prescrivono l'80% degli antidepressivi.

Peter Tyrer, professore di psichiatria comunitaria all'Imperial College di Londra, dichiarò nel 2003: "Io sostengo che il *DSM* è la Diagnosi dei sempliciotti, fornisce ciò che gli [psichiatri] americani chiamano 'criterio operativo' per la diagnosi delle condizioni. Di base se hai una certa caratteristica, hai una certa malattia. Ha condotto ad una mentalità a scatola chiusa. Bene, se devi fare questo sei un pessimo medico. I medici dovrebbero conoscere la persona".<sup>36</sup>

I medici stanno sicuramente scoprendo la truffa psichiatrica e le sue invenzioni diagnostiche:

Nell'aprile del 2003, in un articolo sul *Psychiatric Times* intitolato "Dump the *DSM*," [Butta il *DSM*], lo psichiatra Paul Genova disse che la pratica psichiatrica è governata da un sistema diagnostico che "ridicolizza tutte le altre scienze mediche".



**"Queste persone non hanno nessun senso etico. Sono un fallimento morale. Sono come i ladri di cadaveri nella vecchia Inghilterra che li rubavano per fornirli alle scuole di medicina".**

– Paul McDevitt, consulente del Massachusetts parlando le truffe della salute mentale, 1993

J. Allan Hobson e Jonathan A. Leonard, autori di *Out of Its Mind, Psychiatry in Crisis, A Call for Reform*, dichiararono: "...la presunta autorevolezza e la natura dettagliata del *DSM-IV* tendono a promuovere l'idea che le

diagnosi con lo 'stampino' e l'abuso della pillolina siano accettabili".<sup>37</sup>

"Molte delle nuove 'sofferenze dell'anima'", come lo psichiatra svizzero definisce molti dei disturbi elencati sul *DSM* "non sono altro che normali alti e bassi nella vita. Essere isolati viene drammatizzato e diventa 'personalità antisociale'. La tristezza naturale è stata qualificata in psichiatria come 'disturbo di adattamento'".<sup>38</sup>

È vitale che le professioni mediche rifiutino il sistema diagnostico basato sul *DSM-IV* perché è pericoloso e pseudo-scientifico.

## FATTI IMPORTANTI

**1** Pazienti che hanno dei disturbi fisici possono venire diagnosticati erroneamente con disturbi psichiatrici.

**2** Numerosi studi mostrano che problemi fisici non diagnosticati possono causare problemi emozionali e di comportamento.

**3** Secondo Melvyn R. Werback, professore in medicina all'UCLA, i medici che diagnosticano malattie mentali dovrebbero come prima cosa verificare l'alimentazione del paziente e tutti i fattori nutrizionali.

**4** Un manuale pubblico sulla diagnosi della salute mentale, dice che i dottori della salute mentale hanno il "dovere legale di riconoscere le malattie fisiche", che "potrebbero causare un disturbo mentale nel paziente...".

**5** La corretta valutazione da parte di specialisti, potrebbe eliminare più del 40% degli errori psichiatrici.



*L'importanza di qualsiasi soluzione di salute mentale deve basarsi su metodi funzionali di salute mentale, cominciando da un completo esame medico del paziente ed una diagnosi di ogni malattia fisica curabile che influenza il benessere mentale.*



# CAPITOLO QUATTRO

## Un sistema funzionale per la salute mentale

**I**ncaricata di prendersi cura di chi ha disturbi mentali, molto spesso la psichiatria non ha saputo dare soluzioni umane alla loro condizione. In effetti, questi disturbi possono essere curati in modo molto più efficace dai medici, non dagli psichiatri. Charles B. Inlander, presidente della The People's Medical Society, assieme ai suoi colleghi ha scritto in *Medicine on Trial*, "Persone con disturbi psichiatrici, veri o presunti, o disturbi del comportamento hanno ricevuto delle diagnosi erranee e sono state danneggiate in misura sorprendente. Molte di esse non hanno problemi psichiatrici ma mostrano sintomi fisici che possono somigliare a condizioni mentali, e perciò ricevono delle diagnosi erranee, vengono loro somministrati farmaci, vengono rinchiusi in manicomi e spediti in un limbo dal quale potrebbero non ritornare mai...".<sup>39</sup>

In un libro sulla ricerca clinica relativa all'influenza dell'alimentazione sulla malattia mentale, il dottor Melvyn R. Werbach, professore aggiunto presso la School of Medicine dell'Università di Los Angeles in California, raccomanda che nella diagnosi del paziente, i medici dovrebbero controllare "la dieta e le abitudini alimentari", "esaminare il paziente per eventuali carenze nutri-

zionali come parte dell'esame medico" e "se necessario, fare test valutativi di laboratorio".

Il seguente è un piccolo esempio che dimostra che un problema fisico non-diagnosticato può causare problemi emozionali e caratteriali non desiderati:

■ W.V. Tamborlane, professore di pediatria presso la Yale University School of Medicine, ha descritto una ricerca fatta su 14 bambini senza nessun problema fisico, a cui è stata somministrata una

quantità di zucchero corrispondente a due torte glassate. I livelli di adrenalina sono saliti di 10 volte rispetto al livello di base. La conclusione è stata che dopo un pasto a base di zuccheri, i bambini possono essere predisposti a sintomi quali ansia, irritabilità e difficoltà di concentrazione".<sup>40</sup>

■ Una dieta ricca di proteine, povera di carboidrati e priva di zuccheri può aiutare ad alleviare l'iperattività dei bambini. In uno studio condotto su 20 bambini con "problemi d'apprendimento" a cui è stata

fatta iniziare una dieta di questo tipo, il 90% ha manifestato marcati miglioramenti dei sintomi d'iperattività.<sup>41</sup>

■ "I bambini con tumori allo stadio iniziale possono manifestare sintomi d'iperattività o difficoltà

**"Gli operatori che lavorano nel campo della salute mentale hanno l'obbligo professionale e legale di individuare la presenza di malattie fisiche nei loro pazienti ... le malattie fisiche possono causare un disturbo mentale in un paziente [oppure] possono aggravare un disturbo mentale...".**

**– California Department of Mental Health  
Medical Evaluation Field Manual, 1991**



d'attenzione. Lo stesso vale per i bambini con intossicazioni da piombo o da pesticidi e per quelli con diabete alla fase iniziale, disturbi cardiaci, parassitosi, infezioni virali o batteriche, esposizioni al mercurio o al manganese, spasmi del piccolo male e centinaia, sì *centinaia* di altri problemi fisici piccoli o grandi, lievi o gravi. Eppure a questi bambini viene diagnosticata l'ADHD o l'ADD", ha affermato il neuropsichiatra Sydney Walker III, autore del libro *The Hyperactivity Hoax*.

■ Il professor Stephen J. Shoenthaler, dottore in filosofia, un criminologo della California State University, condusse uno studio in 12 istituti di correzione minorile e 803 scuole pubbliche nelle quali i ricercatori aumentarono frutta, verdure e grano integrale e ridussero grassi e zuccheri nelle diete dei bambini. Gli istituti si rivelò una riduzione del 47% dei "comportamenti antisociali" in 8.076 delinquenti detenuti. Nelle scuole, il rendimento accademico di 1.1 milioni di bambini salì del 16% e le difficoltà di apprendimento scesero del 40%.<sup>42</sup>

■ Alcuni studi mostrano la frequenza con la quale le malattie fisiche sono diagnosticate erroneamente come "malattia mentale" in uno studio, l'83% delle persone segnalate da cliniche e assistenti sociali per trattamento psichiatrico avevano malattie fisiche non diagnosticate; in seguito si scoprì che il 42% di quelli diagnosticati con "psicosi" soffriva di una malattia medica, il 48% di quelli ai quali gli psichiatri avevano diagnosticato un trattamento mentale avevano una condizione fisica non diagnosticata. Un altro studio ha scoperto che il 76% dei pazienti con certi tipi di cancro ha esibito ipotetici sintomi psichiatrici come un primo indicatore della malattia fisica.<sup>43</sup>

■ Molte malattie hanno sintomi simili alla schizofrenia, ed ingannano sia il paziente che il medico. Il dottor A. A. Reid elenca 21 disturbi a cominciare da una fra le più comuni: "la psicosi temporanea causata da droghe anfetaminiche". Il dottor Reid spiega che la psicosi indotta da farmaci comprende mania di persecuzione e allucinazioni, ed è "spesso indistinguibile da una malattia acuta o paranoico-schizofrenica".<sup>44</sup>

Le persone che soffrono di disturbi mentali dovrebbero come prima cosa, ricevere un completo esame fisico. Secondo l'Evaluation Field Manual (1991) pubblicato dal Department of Mental Health Medical della California: "Gli operatori che lavorano nel campo della salute mentale hanno l'obbligo

(Continua a pagina 22)

# DIAGNOSI FALSE

## Veri rimedi possono salvare vite

**L**e seguenti persone furono erroneamente diagnosticate con un disturbo mentale preso dal *DSM* e di conseguenza sottoposte a psicofarmaci, per scoprire solo più tardi che soffrivano di un disturbo fisico non diagnosticato.

■ “All’età di 18 anni, sono stato ricoverato per tre settimane in un ospedale psichiatrico per curare quella che mi era stata detta essere una ‘depressione’. Dopo quel ricovero ho preso psicofarmaci per 10 mesi. Gli psicofarmaci mi facevano sentire letargico, impaziente ed irritabile. Il mio pensiero era annebbiato [ma] gli ‘esperti’ mi avevano convinto che il mio problema era causato da uno squilibrio biochimico a livello cerebrale e che i farmaci erano la mia unica speranza. Anni più tardi mi è stata diagnosticata, da un medico, una sindrome da affaticamento cronico e una allergia alimentare debilitante. Questa era la causa della mia cosiddetta depressione”.

■ Uno psichiatra diagnosticò ad una ragazza, che aveva delle difficoltà nel farsi degli amici, che era facilmente irritabile e non mangiava, di soffrire di un disturbo alimentare. Le fu prescritto un antidepressivo, dopodiché mostrò tendenze suicide, quindi le furono prescritti ulteriori psicofarmaci e la condizione peggiorò. Le furono poi diagnosticati due ulteriori disturbi: “disturbo della personalità non meglio specificato” e “disturbo della personalità al limite”. La madre disse che non si capiva più nulla. Più la curavano e più gravi diventavano i suoi problemi. In seguito la ragazza fu sottoposta ad un completo

esame clinico che mise in luce che la ragazza soffriva di due malattie, una delle quali aveva tra i suoi sintomi infiammazioni al cervello e danneggiamento delle capacità intellettive. Il medico determinò quindi che la ragazza non aveva “malattie mentali” e, dopo un trattamento a base di antibiotici, la ragazza si ristabilì.

■ “Mia moglie Diane aveva cambiamenti d’umore ed un comportamento strano. Senza alcun esame fisico, gli psichiatri la classificarono come malata di mente e le somministrarono sedativi e antidepressivi. Le sue condizioni peggiorarono e intanto la mia compagnia di assicurazione pagava, pagava e pagava... Un giorno mia moglie stava così male che dovetti portarla d’urgenza al pronto soccorso. Solamente allora scoprimmo la verità: soffriva di una



“Charlie era un bambino che soffriva di violenti cambi di umore ed aveva voti bassi. Dopo essere stato etichettato come “iperattivo”, incominciò ad assumere il Ritalin. Ma dopo un esame fisico completo si scoprì che aveva alti livelli di zucchero nel sangue e bassi livelli di insulina. Dopo le giuste cure mediche, i suoi comportamenti iperattivi svanirono, la sua aggressività cessò e i suoi voti a scuola migliorarono”.

rara malattia al fegato. Le terapie scorrette alle quali era stata sottoposta per tutti quei mesi, le avevano causato un danno fisico permanente ed ora deve camminare con un bastone, ha difficoltà di parola e danni cerebrali... Le persone devono ricevere esami medici adeguati prima di essere classificate, drogate e gettate in pasto al sistema psichiatrico”.

■ Charlie all’età di 10 anni soffriva di violenti cambi di umore, gridava oscenità, picchiava la sorella, non riusciva a controllare il suo temperamento ed aveva voti bassi a scuola. Venne etichettato “iperattivo”. Alla madre fu detto: “Hai due opzioni: dargli il Ritalin o lasciarlo soffrire”. A Charlie fu somministrato il Ritalin. Poi una seconda opinione medica, basata su di un esame fisico ed accurati test di laboratorio, scoprì che soffriva di alti livelli di zucchero nel sangue e bassa insulina. Il dottor Sydney Walker III dichiarò: “Ognuna di queste condizioni può causare sbalzi di umore, comportamenti incontrollati e scatti violenti; tutti sintomi mostrati dall’“iperattivo” Charlie”. Dopo le corrette cure mediche, i suoi comportamenti iperattivi svanirono, la sua aggressività smise e i suoi voti a scuola migliorarono.



“Quando gli psichiatri etichettano un bambino [o adulto], stanno etichettando le persone in base ai sintomi. Non hanno nessuna diagnosi patologica, non hanno nessuna diagnosi di laboratorio; ... è totalmente non-scientifico”.

– Dottor Julian Whitaker, autore di *Health & Healing newsletter*

professionale e legale di individuare la presenza di malattie fisiche nei loro pazienti ... le malattie fisiche possono causare un disturbo mentale in un paziente [oppure] possono aggravare un disturbo mentale...”<sup>45</sup>

Il dottor Julian Whitaker, autore di *Health & Healing Newsletter* dice: “Quando gli psichiatri etichettano un bambino [o adulto], stanno etichettando le persone in base ai sintomi. Non hanno nessuna diagnosi patologica, non hanno nessuna diagnosi di laboratorio, non sono in grado di mostrare alcuna differenziazione che dimostri la corretta diagnosi di tali ‘malattie’ psichiatriche. Contrariamente, in un attacco

cardiaco, si può trovare la lesione, con il diabete il livello di zuccheri nel sangue è alto, nel caso dell’artrite le radiografie lo dimostrano. In psichiatria si tratta solo di “ricerca attraverso la sfera di cristallo” o “predire la fortuna”; è totalmente non-scientifico”.

Alcuni psichiatri preferirebbero affermare o insinuare che solo le malattie mentali [causate dal cervello], possono causare atteggiamenti o pensieri irrazionali e che necessitano di cure di lunga durata o di durata indefinita ed infine che sono incurabili. Queste falsità sono state disseminate nella società con così tanto successo, da avere intrappolato a vita innumerevoli persone.







# RACCOMANDAZIONI

## Raccomandazioni

- 1** Gli ospedali psichiatrici devono essere sostituiti con ospedali che non usano sistemi coercitivi, che possiedono attrezzature diagnostiche mediche, così che i dottori possono usarle per sottoporre le persone ad esami completi trovando in questo modo tutti i problemi fisici non diagnosticati e che possono manifestarsi come disturbi mentali. I fondi privati e del governo dovrebbero essere incanalati in questi ospedali e programmi, piuttosto che in quelli psichiatrici che hanno dimostrato di non funzionare.
- 2** Stabilire il diritto dei pazienti e delle loro compagnie di assicurazione di ricevere rimborsi per quel “trattamento” psichiatrico che non ha dato un risultato o un miglioramento promesso o che ha dato luogo ad un danno all’individuo, assicurandosi che la responsabilità ricada sul singolo professionista e sulla struttura psichiatrica piuttosto che sul governo o gli enti di quest’ultimo.
- 3** Ispezionare dal punto di vista clinico e finanziario tutte le strutture psichiatriche statali e private che ricevono sussidi dallo Stato e indennità assicurative, per appurare la correttezza della contabilità e la veridicità delle statistiche riguardanti i ricoveri, i trattamenti e i decessi, senza ledere la privacy del paziente.
- 4** Istituire o aumentare il numero delle unità di investigazione per truffe per recuperare quei fondi che risultano essere frutto dell’appropriazione indebita attraverso il sistema della salute mentale.
- 5** Gli enti governativi, di pubblica sicurezza, educativi, giudiziari e di altro tipo non dovrebbero fare affidamento sul *DSM* e nessuna legislazione dovrebbe usarlo come base per determinare lo stato mentale, la capacità [in senso giuridico], lo standard educativo o i diritti di alcun individuo.



## Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale

**I**l Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) è stato fondato nel 1969 dalla Chiesa di Scientology per indagare e denunciare le violazioni dei diritti umani da parte della psichiatria, e per portare ordine nel campo della salute mentale. Oggi il CCDU conta più di 130 sezioni in 31 paesi. Ha un Comitato di Consulenti, chiamati "Commissioner", i cui membri sono medici, avvocati, educatori, artisti, uomini d'affari e rappresentanti dei diritti umani e civili.

Pur non fornendo pareri di carattere medico o legale, lavora a stretto contatto con medici e ne sostiene l'attività. Un aspetto fondamentale sul quale il CCDU focalizza la sua attenzione è l'uso "soggettivo" e ingannevole di "diagnosi" che mancano di un qualsiasi merito scientifico o medico. Basandosi su diagnosi fittizie, gli psichiatri giustificano e prescrivono trattamenti che causano danni duraturi, il che include la somministrazione di potenti psicofarmaci, che mascherano le vere cause della difficoltà, impedendo, in tal modo, che una persona abbia la possibilità di un recupero.

Il lavoro del CCDU è allineato alla "Dichiarazione Universale dei Diritti Umani delle Nazioni Unite" e in particolare con i seguenti punti:

**Articolo 3:** "Ognuno ha il diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della propria persona".

**Articolo 5:** "Che nessuno sia soggetto a tortura o a trattamento crudele, inumano o degradante o alla punizione".

**Articolo 7:** "Tutti sono uguali di fronte alla legge e hanno diritto senza alcuna discriminazione alla protezione da parte della legge".

Grazie a diagnosi inventate, a vergognose e stigmatizzanti catalogazioni, a leggi che favoriscono il ricovero forzato, ai trattamenti brutali e depersonalizzanti, i Diritti Umani di migliaia d'individui sono calpestati ogni giorno.

Il CCDU ha dato l'avvio e il contributo, a centinaia di riforme, fornendo testimonianze ufficiali in ambito legislativo, tenendo udienze pubbliche sulle violenze da parte della psichiatria, lavorando con i mass media, le forze di polizia e funzionari pubblici in tutto il mondo



# RUOLO DEL CCDU

## IL COMITATO DEI CITTADINI PER I DIRITTI UMANI

ha come scopo quello di indagare e denunciare le violazioni dei Diritti Umani da parte della psichiatria, cooperando con altri gruppi e individui che condividono lo stesso fine che è quello di portare ordine nel campo della salute mentale. Il CCDU continuerà a fare questo, sino a che le pratiche abusive e coercitive della psichiatria non cesseranno e i Diritti Umani e la dignità saranno stati ripristinati per tutti.

**Dott. Julian Whitaker**  
Medico al Whitaker Wellness  
Institute, Stati Uniti,  
autore del libro  
"Health & Healing":

"Il CCDU è l'unica organizzazione no profit che si è concentrata sugli abusi della psichiatria e della professione psichiatrica. La ragione è molto importante, in effetti le persone non comprendono quanto la professione psichiatrica non sia scientifica. E neppure nessuno si rende conto di quanto sia diventato dannoso questo etichettare le persone, in particolare modo i bambini. Perciò gli sforzi del CCDU ed i successi che ha ottenuto sono un beneficio culturale di notevole ampiezza".

**Dottor Giorgio Antonucci**  
Ex direttore dell'ex ospedale  
psichiatrico di Imola (Italia):

"Internazionalmente, il CCDU è il solo gruppo che combatte efficacemente e mette fine agli abusi psichiatrici".

**On. Raymond N. Haynes**  
Assemblea dello Stato della California:

"La collaborazione che il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale ha dato a livello locale, nazionale ed internazionale, nel campo della salute mentale non ha prezzo, è un'organizzazione che opera al fine di rendere possibili i più alti valori nel campo della salute mentale".

---

*Per ulteriori informazioni:*

CCHR International  
6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, CA, USA 90028

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

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

# CCDU INTERNAZIONALE

## Commissioners e Comitato Consultivo

I Commissioner del CCDU prestano ufficialmente la loro opera al fine di assistere il CCDU nel suo lavoro di riforma nel campo della salute mentale e per far rispettare i diritti dei malati mentali.

### **Presidente Internazionale**

Jan Eastgate  
Comitato de Cittadini  
per i Diritti Umani  
Los Angeles

### **Presidente Nazionale degli Stati Uniti**

Bruce Wiseman  
Comitato Dei Cittadini Per I  
Diritti Umani  
United States

### **Membro del Consiglio**

Isadore M. Chait

### **Commissioner Fondatori**

Thomas Szasz,  
professore emerito di psichiatria  
alla State University Health Science Center  
di New York

### **Arte e Spettacolo**

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

### **Politica e Legge**

Tim Bowles  
Lars Engstrand  
Lev Levinson  
Jonathan W. Lubell.  
Lord Duncan McNair  
Kendrick Moxon

### **Scienza, Medicina e Salute**

Giorgio Antonucci  
Mark Barber  
Shelley Beckmann  
Mary Ann Block  
Roberto Cestari  
(Presidente CCDU Italia)  
Lloyd McPhee  
Conrad Maulfair  
Coleen Maulfair  
Clinton Ray Miller  
Mary Jo Pagel  
Lawrence Retief  
Megan Shields  
William Tutman  
Michael Wisner  
Julian Whitaker  
Sergej Zapuskalov

### **Istruzione**

Gleb Dubov  
Bev Eakman  
Nickolai Pavlovsky  
Anatoli Prokopenko

### **Religione**

Rev. Jim Nicholls

### **Business**

Lawrence Anthony  
Roberto Santos

# Uffici del CCDU nazionali



## CCDU Australia

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

## CCDU Austria

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

## CCDU Belgio

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

## CCDU Canada

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

## CCDU Repubblica Ceca

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

## CCDU Danimarca

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

## CCDU Finlandia

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

## CCDU Francia

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

## CCDU Germania

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

## CCDU Grecia

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

## CCDU Holland

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

## CCDU Ungheria

Citizens Commission on Human Rights Ungheria  
Pf. 182  
1461 Budapest, Ungheria  
Phone: 36 1 342 6355  
Fax: 36 1 344 4724  
E-mail: cchrhun@ahol.org

## CCDU Israele

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

## CCDU Italia

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

## CCDU Giappone

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

## CCDU Losanna, Svizzera

Citizens Commission on Human Rights Losanna  
(Commission des Citoyens pour les droits de l'Homme – CCDH)  
Case postale 5773  
1002 Losanna, Svizzera  
Phone: 41 21 646 6226  
E-mail: cchr.au@dplanet.ch

## CCDU Messico

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

## CCDU Monterrey, Messico

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

## CCDU Nepal

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

## CCDU New Zealand

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

## CCDU Norvegia

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

## CCDU Russia

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

## CCDU South Africa

Citizens Commission on Human Rights Sud Africa  
P.O. Box 710  
Johannesburg 2000  
Repubblica del Sud Africa  
Phone: 27 11 622 2908

## CCDU Spagna

Citizens Commission on Human Rights Spagna  
(Comision de Ciudadanos por los Derechos Humanos – CCDH)  
Apdo. de Correos 18054  
28080 Madrid, Spagna

## CCDU Svezia

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

## CCDU Taiwan

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

## CCDU Ticino, Svizzera

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

## CCDU Regno Unito

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

## CCDU Zurigo, Svizzera

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

# RIFERIMENTI

## Riferimenti

1. Dr. Tana Dineen, Ph.D., *Manufacturing Victims*, Third Edition (Robert Davies Multimedia Publishing, Montreal, 2001), p. 86.
2. Paula J. Caplan, Ph.D., *They Say You're Crazy* (New York: Addison-Wesley Publishing Company, 1995), p.90.
3. Dr. Sydney Walker III, M.D., *A Dose of Sanity* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1995), p. 19.
4. *Op. cit.*, Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy*, p. 91
5. Margaret Hagen, Ph.D., *Whores of the Court, The Fraud of Psychiatric Testimony and the Rape of American Justice* (Harper Collins Publishers, Inc., New York, 1997), p. 77.
6. Herb Kutchins and Stuart A. Kirk, *Making Us Crazy: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorders* (The Free Press, New York, 1997), pp. 260, 263.
7. Paul R. McHugh, "How Psychiatry Lost Its Way," *American Jewish Committee Commentary*, 1 Dec. 1999.
8. John Read, "Feeling Sad? It Doesn't Mean You're Sick," *New Zealand Herald*, 23 June 2004.
9. *Op. cit.*, Kutchins and Kirk, *Making Us Crazy*, pp. 260, 263.
10. *Op. cit.*, Paula J. Caplan, Ph.D., *They Say You're Crazy*, pp. 221–222.
11. Lawrence Stevens, J.D., "Does Mental Illness Exist?," undated article, Internet address: <http://www.mentalhealthfacts.com/antipsychiatry/exist.htm>, accessed: 9 Jan. 2001.
12. Lars Boegeskov, "Mentally Ill Have to Have Help—Not to be Cured," *Politiken* 19 Sept. 1994.
13. "Introducing Thomas Dorman, M.D.," Internet address: <http://www.libertyconferences.com/dorman.htm>.
14. "Ten Things That Drive Psychiatrists to Distraction," *The Independent*, United Kingdom, 19 Mar. 2001.
15. Edward Drummond, M.D., *The Complete Guide to Psychiatric Drugs* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 2000), pp. 15–16.
16. Bruce D. Levine, Ph.D., *Common Sense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society* (Continuum, New York, 2001), p. 277.
17. Elliot S. Valenstein, Ph.D., *Blaming the Brain* (The Free Press, New York, 1998), p. 4.
18. David Kaiser, M.D., "Commentary: Against Biologic Psychiatry," *Psychiatric Times*, Dec. 1996.
19. Lisa M. Krieger, "Some Question Value of Brain Scan; Untested Tool Belongs in Lab Only, Experts Say," *The Mercury News*, 4 May 2004.
20. *Ibid.*
21. *Ibid.*
22. *Ibid.*
23. *Physicians' Desk Reference—1998* (Medical Economics Co., New Jersey, 1998), pp. 1896–1897.
24. *DSM-III-R* (American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1987), p. 136.
25. Ty C. Colbert, Ph.D., *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients* (Kevco Publishing, California, 2001), p. 78.
26. *Ibid.*, p. 117.
27. Kelly Patricia O'Meara, "New Research Indicts Ritalin," *Insight Magazine*, 7 Sept. 2001.
28. Louria Shulamit, M.D., Family Practitioner, Israel, 2002—quote provided to CCHR International, 22 June 2002.
29. Dr. Fred Baughman Jr. M.D., <http://www.adhdfrac.com>.
30. Paul Campos, "Beware Timeless Malady; Witch Hunt," *Deseret News* (Utah), 6 July 2003.
31. Thomas Szasz, M.D., *Cruel Compassion* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 1994), p. 67.
32. *Op. cit.*, Margaret Hagen, *Whores of the Court*, p. 165.
33. *Op. cit.*, Dr. Tana Dineen, *Manufacturing Victims*, p. 155.
34. *Ibid.*, p. 155–156.
35. *Ibid.*, Foreword.
36. Anjana Ahuja, "It's Time to Stop Taking the Tablets—You're Not Ill, You're Just Alive," *The Times* (United Kingdom), 19 Feb. 2003.
37. J. Allan Hobson and Jonathan A. Leonard, *Out of Its Mind, Psychiatry in Crisis, A Call for Reform* (Perseus Publishing, Cambridge, Massachusetts, 2001), p. 125.
38. Jörg Blech, "Die Abschaffung der Gesundheit," *Der Spiegel* (Germany), 11 Aug. 2003, p. 122.
39. *Op. cit.*, Dr. Sydney Walker III, M.D., p.14.
40. Dr. Melvyn R. Werbach, M.D., *Nutritional Influences on Mental Illness, A Sourcebook of Clinical Research*, Second Edition (Third Line Press, Inc., California, 1999), p. 85.
41. *Ibid.*, p. 83.
42. Dr. Mary Ann Block, *No More ADHD* (Block Books, Texas, 2001), p. 84; Stephen Schoenthaler, Ph.D., "Institutional Nutritional Policies and Criminal Behavior," *Nutrition Today*, May/June, 1985
43. Dr. David E. Sternberg, M.D., "Testing for Physical Illness in Psychiatric Patients," *Journal of Clinical Psychiatry*, Vol. 47, No. 1, Jan. 1986, Supplement, p. 5; Dr. Richard C. Hall, M.D. *et al.*, "Physical Illness Presenting as Psychiatric Disease," *Archives of General Psychiatry*, Vol. 35, Nov. 1978), pp. 1315–16.
44. Patrick Holford and Hyla Cass, M.D., *Natural Highs* (Penguin Putnam Inc., New York, 2002), pp. 125–126.
45. Lorrin M. Koran, *Medical Evaluation Field Manual*, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University Medical Center, California, 1991, p. 4.

# Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani

## AUMENTARE LA CONSAPEVOLEZZA DEL PUBBLICO

L'istruzione è parte vitale di qualsiasi iniziativa rivolta a fermare il progressivo declino della società. Il CCDU si assume questa responsabilità con particolare impegno. Grazie all'ampia diffusione del sito internet del CCDU, dei libri, riviste ed altre pubblicazioni. Un numero sempre maggiore di pazienti, familiari, professionisti, legislatori e infinite altre persone vengono a conoscenza di molti aspetti oscuri e nascosti relativi alla psichiatria. Tutto questo è

qualcosa d'efficace che può essere fatto e viene fatto. Le pubblicazioni del CCDU, disponibili in 15 lingue, trattano vari argomenti tra i quali: razzismo, istruzione, violenza sessuale, giustizia, riabilitazione dalla droga, morale, anziani, religione e in molte altre aree e spiegano qual è il ruolo di alcune correnti psichiatriche in tali fenomeni.

La lista delle pubblicazioni include:

**LA CRISI DELLA SALUTE MENTALE – Resoconto e raccomandazioni** sulla mancanza di scientificità e risultati nel campo della salute mentale

**LA GRANDE FRODE – La corruzione nel settore psichiatrico** Resoconto e raccomandazioni sul monopolio della salute mentale

**L'INGANNO PSICHIATRICO – La rovina della medicina** Resoconto e raccomandazioni sull'impatto psichiatrico nel sistema sanitario

**PSEUDOSCIENZA – Le "diagnosi" psichiatriche** Resoconto e raccomandazioni sui pericoli derivanti dalla mancanza di scientificità delle diagnosi psichiatriche

**SCHIZOFRENIA Un'utile "malattia" psichiatrica** Resoconto e raccomandazioni sulle false asserzioni in merito ai disturbi mentali

**UNA REALTA' BRUTALE – "Trattamenti" psichiatrici dannosi** Resoconto e raccomandazioni su elettroshock e psicochirurgia

**LA VIOLENZA SESSUALE – Aggressione a donne e bambini** Resoconto e raccomandazioni sugli abusi sessuali all'interno del sistema della salute mentale

**CONTENZIONE MORTALE – L'aggressione terapeutica della psichiatria** Resoconto e raccomandazioni sull'abuso dei sistemi di contenzione nelle strutture psichiatriche

**PSICHIATRIA – Come rende il mondo schiavo della droga** Resoconto e raccomandazioni sull'aumento dell'uso di psicofarmaci

**RIABILITAZIONE O DIPENDENZA? – I programmi di riabilitazione** Resoconto e raccomandazioni sul metadone e altri programmi di riabilitazione psichiatriche dalla droga

**DROGARE I BAMBINI – Come la psichiatria può distruggere una vita** Resoconto e raccomandazioni sulle false diagnosi psichiatriche e la somministrazione forzata di psicofarmaci ai bambini

**DANNEGGIARE I GIOVANI**

**Come la psichiatria può distruggere la mente**

Resoconto e raccomandazioni sui pareri, valutazioni e programmi psichiatrici nelle scuole

**IL "TRATTAMENTO" FORZATO – Metodi di contenzione psichiatrici**

Resoconto e raccomandazioni sul fallimento dei programmi di salute mentale

**LA DISTRUZIONE DELLA CREATIVITÀ**

**Come la psichiatria può distruggere gli artisti**

Resoconto e raccomandazioni sull'impatto negativo che la psichiatria ha sugli artisti e la società

**DISSACRARE IL SACRO – Psichiatria e religione**

Resoconto e raccomandazioni sull'influenza negativa che la psichiatria ha sul sentimento religioso

**L'EROSIONE DELLA GIUSTIZIA**

**Come la psichiatria ha influenzato la legge**

Resoconto e raccomandazioni sull'influenza psichiatrica e psicologica nei tribunali e nel sistema carcerario

**ABUSI SUGLI ANZIANI – Cura o tradimento?**

Resoconto e raccomandazioni sui trattamenti psichiatrici destinati agli anziani

**CREARE IL TERRORE – La fabbrica del caos sociale**

Resoconto e raccomandazioni sull'uso di strumenti psichiatrici nel terrorismo internazionale

**CREARE IL RAZZISMO – Il tradimento della psichiatria**

Resoconto e raccomandazioni sui programmi che istigano all'odio razziale

**COMITATO DEI CITTADINI PER I DIRITTI UMANI**

**Un gruppo internazionale di tutela dei diritti umani nel campo della salute mentale**

**ATTENZIONE:** Nessuno deve interrompere l'assunzione di psicofarmaci senza il consiglio o l'assistenza di un medico competente.



Questa pubblicazione è stata resa possibile grazie ad una sovvenzione dell'Associazione Internazionale degli Scientologist

Publicata come servizio pubblico dal Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani

Il CCHR negli Stati Uniti è un ente non a scopo di lucro ed esentasse [501(c)(3)] a beneficio pubblico, riconosciuto dall'Internal Revenue Service.

RINGRAZIAMENTI PER LE FOTO: pagina 9: Tom & Dee Ann McCarthy / Corbis; pagina 14: LA Daily News / Corbis; page 20: David Buffington / Getty; pagina 21: Jim Cummins / Getty; pagina 22: Tom & Dee Ann McCarthy / Corbis.

© 2004 CCHR. Tutti i diritti riservati. CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS, CCHR e il logotipo del CCHR sono marchi di proprietà dei Citizens Commission on Human Rights International. Stampato negli U.S.A. Articolo N. 18905-9 ITALIAN

*“In breve, la creazione della categoria di ‘malattia’ psichiatrica, formalizzata con una votazione e la successiva attribuzione di un codice diagnostico, ha consentito la sua utilizzazione per ottenere i rimborsi dalle assicurazioni. Non è altro che una grande insidia che fornisce alla psichiatria un’aura pseudoscientifica. I perpetratori stanno ovviamente ingannando il pubblico”.*

*— Dottor Thomas Dorman,  
membro del Royal College of Physicians del  
Regno Unito e del Canada*