


GLI PSICOFARMACI



possono
creare
violenza
e suicidio

Serie sugli Psicofarmaci pubblicata negli USA dal Citizens Commission on Human Rights (CCHR).
Tradotta e ripubblicata in Italia dal Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU).

INFORMAZIONI IMPORTANTI PER I LETTORI

Questo è un sommario degli effetti collaterali dei comuni psicofarmaci noti per essere causa di comportamenti violenti e suicidi. Contiene informazioni importanti per te.

Varie sentenze* hanno stabilito che l'obbligo di consenso informato per la prescrizione di farmaci (nel nostro caso di psicofarmaci – sostanze che alterano l'umore) comprende il fatto che “il medico fornisca informazioni sulla natura dell'intervento, sui rischi e sui risultati ottenibili, sulle possibili conseguenze negative, sul modo di trattare questi effetti collaterali, sulla possibilità di conseguire il medesimo risultato attraverso altri interventi e i rischi di questi ultimi”. Eppure gli psichiatri spesso ignorano questi obblighi.

Se state assumendo questi farmaci non smettete di prenderli basandovi solo su quanto leggete in questo libretto. Potreste soffrire di gravi sintomi di astinenza.

Dovreste piuttosto chiedere aiuto ad un medico o specialista competente che vi aiuti a uscire dal trattamento psicofarmacologico. Questo è molto importante.

Il Citizens Commission on Human Rights (CCHR) e il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) non forniscono consigli di carattere medico o indicazioni circa quale medico consultare. Si limitano a fornire le informazioni di pubblico interesse contenute in questo opuscolo come contributo al consenso informato.

Per ulteriori informazioni sui farmaci e sui loro effetti collaterali potete consultare il Prontuario Farmaceutico sui siti internet: pdrhealth.com e prontuariofarmaceutico.it

* Cass. n. 364/1997 e Cass. n. 10014/1994

1 *Caso Faith J. Myers contro Istituto Psichiatrico dell'Alaska* Corte Suprema dell'Alaska, N. S-11021, Corte Superiore N. 3AN-03-00277 PR, Opinione N. 6021, 30 giugno 2006.

PSICOFARMACI

possono creare violenza e suicidio

INDICE

Introduzione	4
Capitolo 1: Gli psicofarmaci creano violenza	6
Capitolo 2: I gravi effetti dell'astinenza	8
Capitolo 3: Provocare violenza nelle scuole	10
Capitolo 4: In che modo gli psicofarmaci influenzano il corpo?	12
Capitolo 5: Disturbi psichiatrici e malattie a confronto	14
Capitolo 6: Soluzioni: sono disponibili trattamenti efficaci	16
Citizens Commission on Human Rights	18

INTRODUZIONE

La quantità di violenza nella società odierna è davvero sorprendente e il numero di teorie che tentano di spiegare il fenomeno è talmente alto che può portare una persona comune a scuotere la testa dalla confusione.

Una causa è nota: la crescita impressionante di crimini collegati agli psicofarmaci.

Infatti, il Dr. Joseph Glenmullen dell'Università di Harvard avverte che gli antidepressivi possono spiegare lo scoppio di sparatorie nelle scuole e suicidi di massa dell'ultimo decennio. Le persone che li assumono "si sentono come se uscissero dalla propria pelle. L'irritabilità e l'impulsività possono rendere la persona un suicida o un omicida".²

Uno studio condotto su 950 atti di violenza commessi da persone che assumevano antidepressivi ha evidenziato 362 omicidi, 13 sparatorie nelle scuole, 5 attentati dinamitardi ed esplosioni, 24 atti piromani, 21 rapine, 3 piloti che hanno fatto schiantare il loro aereo e più di 350 suicidi e tentati suicidi.

Studi medici mostrano che i pazienti senza un passato di violenza, sviluppano "violenti impulsi aggressivi" mentre sono sotto l'effetto di psicofarmaci.

Al liceo Columbine, il 20 aprile 1999, i ragazzi Eric Harris e Dylan Klebold hanno sparato a 12 studenti e ad un insegnante e ne hanno minacciati altri 23 prima di uccidersi. Harris stava assumendo Luvox, un antidepressivo noto per poter provocare mania e violenza.

In seguito all'incidente di Columbine, il rappresentante dello stato del Colorado Penn Pfiffner ha presieduto un'udienza sulle potenziali connessioni tra il comportamento violento e gli psicofarmaci, affermando: "Ci sono sufficienti coincidenze e un'opinione professionale di scienziati credibili tali da convincerci a sollevare la questione e a porre ulteriori domande"³.



I tribunali USA ora riconoscono il collegamento tra atti di violenza e psicofarmaci.³

Come riporta lo scrittore medico Robert Whitaker: "Era praticamente impossibile che le persone potessero sospettare che il pazzo dei loro incubi, che uccide senza preavviso e senza nessuna ragione apparente, non viene sempre spinto dalla malvagità, ma da un popolare farmaco".⁴

Questo opuscolo fornisce una guida facile da leggere sui rischi degli psicofarmaci e sulla loro potenzialità nel provocare violenza e suicidio.

2. Elizabeth Showgren, "FDA reviews labels on antidepressants" (revisione dell'FDA delle etichette degli antidepressivi) *The Seattle Times*, 21 mar. 2004.
3. Jim Rosack, "SSRIs Called on Carpet Over Violence Claims", (Gli SSRI Chiamati a Rendere Conto della Violenza) *Psychiatric News*, Vol. 36, N. 19, 5 ott. 2001.
4. Robert Whitaker, *Mad in America: Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill* (La Pazzia in America: Scienza Dannosa, Medicina Dannosa e i Maltrattamenti Continui dei Malati Mentali) (Perseus Publishing, New York, 2002), pag. 189.

Varie ricerche scientifiche dimostrano che i pazienti senza un passato di violenza, sviluppano "violenti impulsi aggressivi" mentre sono sotto l'effetto di psicofarmaci.



Gli psicofarmaci CREANO VIOLENZA

Cosa causa violenza nelle persone che stanno assumendo psicofarmaci?

Una ragione potrebbe essere un effetto collaterale comune chiamato *acatisia* comunemente riscontrata nelle persone che assumono antipsicotici e antidepressivi. *Acatisia* è una terribile sensazione di ansietà, un'incapacità a rimanere fermi, seduti, la sensazione di voler strisciare fuori dalla propria pelle.

Dietro molta dell'enorme violenza verso se stessi e gli altri che noi vediamo in coloro che assumono psicofarmaci c'è l'*acatisia*.

Agli inizi del 1975 vari studi hanno descritto i pazienti che sperimentavano "violenti impulsi aggressivi verso chiunque fosse nelle loro vicinanze" mentre assumevano psicofarmaci. Uno studio del 1990 ha determinato che il 50% di tutte le battaglie nei reparti psichiatrici potrebbero essere collegate all'*acatisia*.⁵ I pazienti hanno loro stessi descritto "violenti impulsi aggressivi verso chiunque fosse nelle loro vicinanze".⁶

Nonostante gli psichiatri siano completamente consapevoli che la cruenta violenza sia un effetto collaterale documentato sia dell'assunzione di psicofarmaci sia della loro astinenza, spesso ne attribuiscono la causa alla "malattia" del paziente o al fatto che non abbia proseguito con il trattamento.

Ma non è così.

Gli enti governativi di regolamentazione dei farmaci nel mondo hanno individuato un collegamento tra gli psicofarmaci e la violenza, avvertendo che gli Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI), antidepressivi come il Prozac, Zoloft e Paxil/Seroxat causano agitazione, irritabilità, ostilità, impulsività, *acatisia* e mania.⁷

Sono stati pubblicati avvertimenti anche per l'antidepressivo Strattera, prescritto ai bambini per il cosiddetto Disturbo da Deficit dell'Attenzione e Iperattività (ADHD), affermando che può provocare forte irritabilità, aggressività e mania.⁸

Negli ultimi anni, gli enti governativi di regolamentazione dei farmaci hanno preso severi provvedimenti per quanto riguarda le etichette degli psicofarmaci, ad esempio inserendo avvertimenti nei foglietti informativi all'interno delle confezioni che indicano che gli stimolanti come il Ritalin possono causare "un comportamento psicotico, aggressività e violenza".⁹ La confezione per Effexor ER (a rilascio graduale) deve informare del rischio di "istinti omicidi" (pensieri).¹⁰

Vari studi hanno anche dimostrato che: "dall'agitazione e ostilità all'impulsività ed alla mania, gli antidepressivi hanno indotto comportamenti che sono identici a quelli causati da PCP (droga allucinogena detta anche polvere d'angelo), le metamfetamine e la cocaina, droghe note per provocare aggressività e violenza".¹¹

* **serotonina:** una sostanza che si trova principalmente nel tratto gastrointestinale, che regola i movimenti ritmici della digestione del cibo tramite lo stomaco, nel sistema cardiovascolare (il cuore), la serotonina aiuta a regolare i vasi sanguigni per controllare il flusso del sangue. Gioca anche un ruolo molto importante nella coagulazione del sangue e viene usata nel sistema riproduttivo. Circa il 5% della quantità di serotonina del corpo si trova nel cervello.

5. *Ibid.*, Whitaker, pag. 188.

6. "Worsening Depression and Suicidality in Patients Being Treated with Antidepressant Medications", (Peggioramenti nella Depressione e Tendenza al Suicidio in Pazienti che Vengono Curati con Antidepressivi) US Food and Drug Administration Public Health Advisory, 22 mar. 2004.

7. Theodore A. Henderson, Dott. in Medicina e in Filosofia, Clinica Diagnostic Matrix ADHD; Keith Hartman, Dott. in Medicina, "Aggression, Mania, and Hypomania Induction Associated with Atomoxetine", (Induzione all'Aggressività, Mania e Ipomania per mezzo dell'Atomoxetina) *Pediatrics*, Vol. 114, N. 3, set. 2004.

8. Peter R. Breggin, Dott. in Medicina, "Recent Regulatory Changes in Antidepressant Labels: Implications of Activation (Stimulation) for Clinical Practice" (Recenti Cambiamenti nella Regolamentazione Relativa alle Etichette degli Antidepressivi: Implicazioni in Attivazioni - stimolazioni - per la Pratica Clinica) *Primary Psychiatry*, gen. 2006; 13(1): pag. 58.

9. "TeenScreen—Prescription Drug Pusher in Schools", (Screening sugli Adolescenti: Spacciare Prescrizioni di Farmaci nelle Scuole) *Scoop Independent News*, 24 luglio 2006.

10. FDA "Statement on Concerta and Methylphenidate for the June 30 Pediatric Advisory Committee" (Resoconto del Comitato per le Avvertenze Pediatriche su Concerta e Metilfenidato del 30 giugno) 28 giu. 2005.

11. FDA's Safety Information and Adverse Event Reporting Program, (Programma per l'Informazione sulla Sicurezza e il Programma di Rapporto sugli Effetti Indesiderati) Effexor XR (a rilascio graduale), nov. 2005.

I gravi

EFFETTI DELL'ASTINENZA

Non è solo l'assunzione di antidepressivi che può provocare estrema violenza. *L'astinenza* dagli antidepressivi può anch'essa indurre estrema violenza.

Le ricerche mostrano che in pochi giorni, una persona può inconsapevolmente sperimentare l'astinenza e non sapere il perché si senta così violenta o abbia istinti suicidi.

Un sintomo comune di astinenza è il ripresentarsi dei sintomi che il farmaco avrebbe dovuto curare. Gli psichiatri ti diranno di solito che questo è "il ritorno della malattia mentale". Non lo è. Questa è l'astinenza, un'indicazione della dipendenza o dell'assuefazione.

Ciò che succede è che dopo mesi o anni di assunzione di psicofarmaci, il corpo ora si è assuefatto ad essi. Quando sospendi l'assunzione del farmaco, questo crea un trauma al corpo poiché si deve ora abituare ad operare senza di esso.

Quindi non riconoscendo le reazioni dell'astinenza per quello che sono, gli psichiatri spesso insisteranno per riportare il paziente ad assumere il farmaco. Un esperto si riferisce a questa pratica come "scegliere un percorso, curare l'astinenza, e prolungare inutilmente l'assunzione del farmaco per il paziente, spesso per anni".¹²

Per anni le società farmaceutiche e vari psichiatri hanno nascosto gli effetti di dipendenza dei loro farmaci.

12. Joseph Glenmullen, Dott. in Medicina, *Prozac Backlash (le ripercussioni del Prozac)* (Simon & Schuster, NY, 2000), pag. 75.



Quando ci sono state troppe prove per ignorarli, una società farmaceutica ha finanziato una conferenza a porte chiuse con esperti che hanno deciso di rinominare la cosa “sindrome della discontinuità”, per mascherare gli aspetti negativi della dipendenza dei farmaci.¹³

Sia che la si chiami astinenza o sindrome della discontinuità, il risultato, afferma lo psichiatra Dott. David Healy, è che “se c’è astinenza, allora c’è una dipendenza fisica”.¹⁴

13. *Ibid.*, Glenmullen, pag. 76.

14. Sarah Boseley, “Seroxat maker abandons ‘no addiction’ claim” (I Produttori del Seroxat Desistono dal Dire “Nessuna Assuefazione”) *The Guardian* (Londra), 3 mag. 2003.

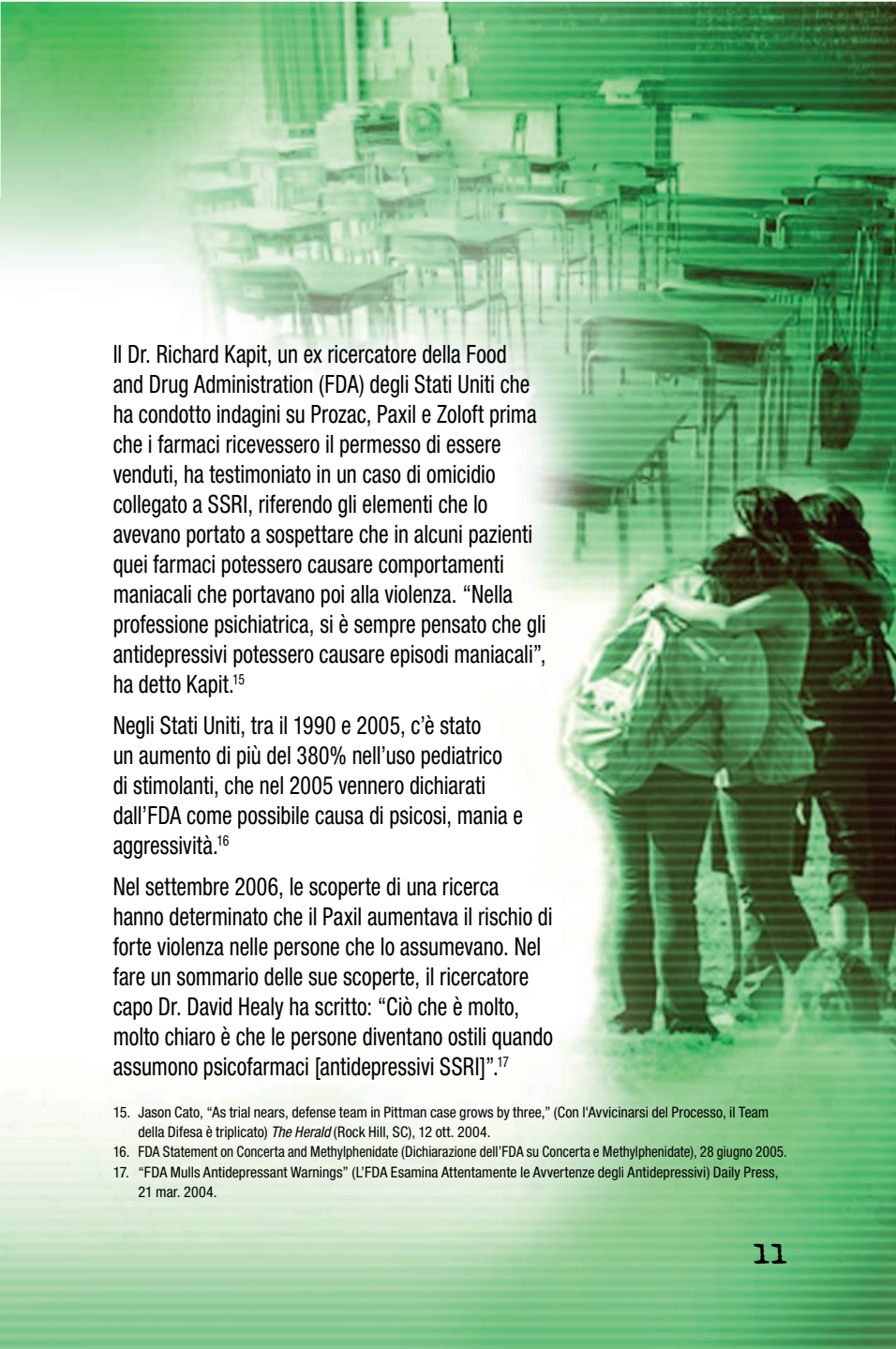
provocare

VIOLENZA NELLE SCUOLE

I bambini sono particolarmente vulnerabili agli psicofarmaci perché i loro corpi si stanno ancora sviluppando. I farmaci possono creare orribili danni collaterali fisici e mentali, inclusi, ma non solo, ostilità, spasmi, contorsioni improvvise, reazioni maniacali e convulsioni.

Almeno 11 recenti sparatorie nelle scuole negli Stati Uniti sono state commesse da adolescenti a cui erano stati prescritti psicofarmaci noti per poter indurre violenza e comportamento suicida. La violenza non è unicamente in America. Quelli che seguono sono degli esempi:

- Andreas B., in Germania, 15 anni, ha sparato e ucciso il suo insegnante privato mentre assumeva psicofarmaci.
- Il ragazzo Ryan Furlough del Maryland è stato trovato colpevole di omicidio di primo grado di un compagno di scuola, commesso mentre assumeva antidepressivi.
- In Giappone, due ragazzi, di 15 e 16 anni, hanno accoltellato uno studente liceale di 16 anni, mentre assumevano sedativi (pillole per dormire) perché, hanno detto, li faceva sentire "invincibili".
- In Minnesota, Jeff Weise, 16 anni, ha ucciso suo nonno e altre 8 persone prima di suicidarsi. Stava assumendo Prozac.
- Pekka-Eric Auvinen stava assumendo un antidepressivo prima di uccidere 8 persone e poi se stesso a scuola in Jokela, Finlandia.
- Il ragazzo Kip Kinkel stava assumendo Prozac quando ha ucciso i suoi genitori e si è poi recato a scuola dove ha aperto il fuoco sugli studenti in un bar, uccidendone 2 e ferendone 22.
- Il quindicenne T. J. Solomon era in cura con il Ritalin quando ha aperto il fuoco e ha ferito 6 compagni di classe.
- Elizabeth Bush, di 14 anni, stava assumendo Prozac quando ha sparato ai suoi compagni di scuola ferendone uno.



Il Dr. Richard Kapit, un ex ricercatore della Food and Drug Administration (FDA) degli Stati Uniti che ha condotto indagini su Prozac, Paxil e Zoloft prima che i farmaci ricevessero il permesso di essere venduti, ha testimoniato in un caso di omicidio collegato a SSRI, riferendo gli elementi che lo avevano portato a sospettare che in alcuni pazienti quei farmaci potessero causare comportamenti maniacali che portavano poi alla violenza. “Nella professione psichiatrica, si è sempre pensato che gli antidepressivi potessero causare episodi maniacali”, ha detto Kapit.¹⁵

Negli Stati Uniti, tra il 1990 e 2005, c'è stato un aumento di più del 380% nell'uso pediatrico di stimolanti, che nel 2005 vennero dichiarati dall'FDA come possibile causa di psicosi, mania e aggressività.¹⁶

Nel settembre 2006, le scoperte di una ricerca hanno determinato che il Paxil aumentava il rischio di forte violenza nelle persone che lo assumevano. Nel fare un sommario delle sue scoperte, il ricercatore capo Dr. David Healy ha scritto: “Ciò che è molto, molto chiaro è che le persone diventano ostili quando assumono psicofarmaci [antidepressivi SSRI]”.¹⁷

15. Jason Cato, “As trial nears, defense team in Pittman case grows by three,” (Con l'Avvicinarsi del Processo, il Team della Difesa è triplicato) *The Herald* (Rock Hill, SC), 12 ott. 2004.

16. FDA Statement on Concerta and Methylphenidate (Dichiarazione dell'FDA su Concerta e Methylphenidate), 28 giugno 2005.

17. “FDA Mulls Antidepressant Warnings” (L'FDA Esamina Attentamente le Avvertenze degli Antidepressivi) *Daily Press*, 21 mar. 2004.

In che modo gli psicofarmaci **INFLUENZANO IL CORPO?**

Il tuo corpo è composto di elementi chimici che ricava dal cibo e dall'acqua che bevi, che trasforma con la luce solare e con l'aria che respiri.

Ci sono milioni di reazioni chimiche che avvengono in continuazione. L'aggiunta di una sostanza aliena nel corpo, come ad esempio uno psicofarmaco, ne altera la normale biochimica.

A volte questo squilibrio determina una falsa e momentanea sensazione di euforia (il sentirsi 'su'), brevi momenti di slancio energetico o un senso anormale di aumento di attenzione. Tuttavia, non è normale sentirsi in questo modo. La sensazione non dura e ne può risultare dipendenza.

Questi farmaci agiscono alterando la normale funzionalità del corpo: l'accelerano o la rallentano, l'attenuano o la sopraffanno. Questo è il motivo per cui i farmaci provocano effetti collaterali.

Non pensare che questi farmaci guariscano qualcosa. Il loro unico scopo è di coprire temporaneamente o 'mascherare' i tuoi problemi. Allo stesso tempo danneggiano il tuo corpo. Come un'automobile che venga alimentata con combustibile per razzi, uno sente di poter viaggiare a mille chilometri all'ora per tutto l'isolato, ma le gomme, il motore e le parti interne si distruggono.

Possono succedere cose bizzarre. Gli psicofarmaci generalmente possono causare effetti come nausea, bocca asciutta, costipazione, diarrea, vomito, diminuzione dell'appetito e perdita di peso portando all'anoressia (difficoltà nel

nutrirsi), obesità, irrequietezza, sonnolenza, tremori, maggior sudorazione, colpi di calore, vista offuscata e disfunzioni sessuali.

Gli effetti sul piano mentale comprendono ansietà, agitazione, attacchi di panico, insonnia, incubi, paura, esasperazione, irritabilità, ostilità, impulsività ed istinto di muoversi in modo irrequieto associati ad uno stato mentale di agitazione che può portare a violenza e addirittura a manie psicotiche.

Il paziente e la famiglia devono essere informati di questi frequenti effetti collaterali in modo da non assegnare scorrettamente la causa alla malattia mentale.

Gli effetti collaterali a volte possono essere più evidenti degli effetti previsti dal farmaco. Essi sono infatti la risposta naturale del corpo all'invasione di un elemento chimico che sta confondendo le sue normali funzioni.

Che dire di coloro che sostengono che gli psicofarmaci li fanno stare meglio e che si tratta di farmaci salvavita i cui benefici superano di molto i rischi? È possibile che gli psicofarmaci siano sicuri ed efficaci per loro?

“Quello che succede alla fine”, dice il Dott. Beth McDougall, direttore medico di un centro per la salute, “è che qualcuno si sente meglio per un po', ma molto spesso deve poi aumentare la dose. A quel punto riprendono a stare bene per un altro po', sino a che poi devono aumentare la dose ancora, oppure cambiano farmaco. Si tratta di quel tipo di soluzione per la quale non arrivi mai alla radice del problema.”

**Quando una sostanza
estranea come uno
psicofarmaco viene
introdotta nel corpo,
il normale equilibrio
biochimico del corpo viene
distrutto...**

dol

ridolj

13

DISTURBI PSICHIATRICI E MALATTIE a confronto

Allo scopo di vendere i nuovi psicofarmaci, gli psichiatri e le case farmaceutiche hanno fatto una campagna di marketing affermando che uno squilibrio chimico nel cervello causa disturbi mentali e che i farmaci correggono questo squilibrio.

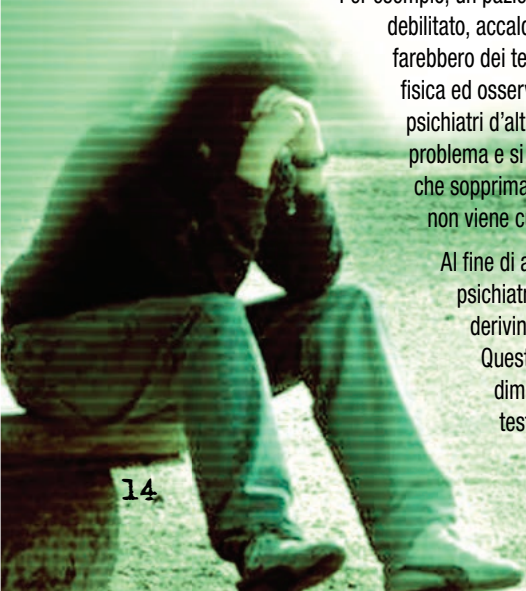
Questo messaggio di marketing è stato ripetuto così spesso che milioni di persone nel mondo sono state portate a credere che questo fosse la realtà. Ma non è vero. **È importante comprendere che vi è una grande differenza tra una malattia e un "disturbo" psichiatrico.**

In medicina, occorre soddisfare alcuni precisi requisiti prima di poter diagnosticare una malattia: occorre isolare un insieme prevedibile di sintomi e segni, riuscire a ricondurli ad una causa o vedere in che modo funzionano. Questo richiede prove che siano ottenibili attraverso test medici come un esame del sangue o una radiografia.

In psichiatria non esistono test di laboratorio per identificare i loro disturbi. I loro farmaci trattano dei sintomi.

Per esempio, un paziente può sentirsi profondamente debilitato, accaldato e tremare. In medicina si farebbero dei test per scoprire quale sia la causa fisica ed osservabile, ad esempio malaria o tifo. Gli psichiatri d'altro canto non ricercano la radice del problema e si limitano a prescrivere dei farmaci che sopprimano i sintomi. Nel frattempo la causa non viene curata e potrebbe degenerare.

Al fine di apparire più scientifici, gli psichiatri sostengono che i loro "disturbi" derivino da squilibri chimici nel cervello. Quest'affermazione non è mai stata dimostrata, in quanto non ci sono test per stabilire lo stato chimico del



cervello di una persona viva, né tanto meno un modo per determinare quale sia il giusto equilibrio chimico.

Il Dott. Darshak Sanghavi, ricercatore alla Harvard Medical School, è uno dei tanti esperti del campo medico che ha pubblicamente smascherato la teoria dello "squilibrio chimico". Ha affermato: "Nonostante l'uso di termini pseudoscientifici come 'squilibrio chimico', nessuno sa dire esattamente cosa causi le malattie mentali. Non esiste alcun esame del sangue o scansione del cervello per diagnosticare una depressione maggiore. Nessun esperto di genetica potrà mai diagnosticare la schizofrenia".¹⁸

L'Associazione Psichiatrica Mondiale e l'Istituto Nazionale Statunitense per la Salute Mentale ammettono candidamente che gli psichiatri non conoscono le cause o le cure per i disturbi mentali, né tanto meno cosa esattamente le loro "cure" facciano ai pazienti. Anche Steven Sharfstein, mentre era Presidente dell'Associazione Psichiatrica Americana, ha ammesso che "non esistono chiari ed effettivi esami di laboratorio" per determinare uno squilibrio chimico nel cervello.¹⁹

Non ci sono dubbi che le persone sperimentino problemi e difficoltà nella vita che possano provocare in problemi mentali, a volte molto seri.

Ma dire che questi sono "disturbi medici" causati da uno "squilibrio chimico" che può essere curato solo con psicofarmaci potenti e pericolosi, è disonesto, dannoso e spesso mortale.

Gli psicofarmaci spesso mascherano le cause effettive dei problemi, spesso negando l'opportunità di cercare soluzioni funzionali ed efficaci.

Inutile a dirsi, permettere che ti vengano somministrati psicofarmaci come cura è molto pericoloso, dato che la scienza su cui ciò si fonda è molto scarsa.

**Gli psicofarmaci
mascherano le cause reali
dei problemi, spesso
negando l'opportunità di
cercare soluzioni efficaci
e funzionali.**

18. Dott. Darshak Sanghavi, "Health Care System Leaves Mentally Ill Children Behind", (Il Sistema dell'Assistenza Sanitaria Non Tiene Conto dei Bambini Mentalmente Malati) *The Boston Globe*, 27 apr. 2004.

19. Michelle Tauber, et al., "All Fired Up" (Tutti a Casa) *People*, 11 lug. 2005.

SOLUZIONI **sono disponibili** **trattamenti efficaci**

Il primo passo per diminuire la violenza e l'autolesionismo è riconoscere il ruolo che gli psicofarmaci giocano in questo. Certo, non sono l'unico fattore, ma il loro ruolo è importante.

Il passo successivo è cercare altre alternative, che comportino meno effetti collaterali.

Tutti coloro che hanno un problema o sintomo mentale dovrebbero come prima cosa vedere un medico che non sia uno psichiatra. Questo potrebbe condurre un completo esame fisico, comprendendo tutti gli esami di laboratorio al fine di escludere la presenza di una vera malattia che sta causando o aumentando i sintomi della persona.



Stress emotivo associato ad una malattia cronica o una condizione dolorosa possono alterare il temperamento del paziente.²⁰ La malattia di Lyme (una pericolosa infezione batterica provocata dal morso di una zecca) può causare sintomi di psicosi.²¹ Ma ci sono centinaia di altri esempi possibili.

I medici riconoscono anche che alcuni pazienti “a cui sono stati prescritti psicofarmaci, non soffrivano di disturbi psichiatrici. Normali esperienze di vita o problemi medici evidenti possono essere alla base dei loro sintomi”.²² La depressione, ad esempio, potrebbe essere considerata una normale risposta alla morte o alla perdita di una persona cara, e non è un disturbo psichiatrico.²³

Anche per seri problemi mentali, ci sono tanti programmi alternativi, che sono anche più economici.

Nel 1971, ad esempio, il Dott. Loren Mosher, capo dell'Istituto Nazionale del Centro della Salute Mentale per gli Studi sulla Schizofrenia, ha aperto un centro chiamato Soteria House per i giovani etichettati come “schizofrenici”. Qui essi vivevano senza assumere medicinali, sotto le cure di uno staff non professionista addestrato ad ascoltarli, comprenderli e fornirgli sostegno senza l'utilizzo di psicofarmaci.

I pazienti migliorarono in modo significativo, specie se paragonati al gruppo che stava assumendo farmaci.

Hanno fatto in modo che la Soteria House venisse chiusa negli Stati Uniti, ma il modello viene adesso utilizzato in molti altri paesi.

Vi sono stati modelli di questo tipo anche in Italia, come l'autogestito di Imola che era diretto dal Dott. Giorgio Antonucci.

Altre esperienze italiane basate su metodologie non farmacologiche e condotte da psichiatri e operatori del servizio pubblico stanno riscuotendo successo persino all'estero.

Sia i pazienti che i medici dovrebbero spingere i loro rappresentanti al governo a riconoscere, e sostenere finanziaria mente, le cure alternative che non fanno ricorso a farmaci pericolosi.

20. Thomas Dorman, “Toxic Psychiatry”, (Psichiatria Tossica) sito web di Thomas Dorman, 29 gen. 2002, <http://www.dormanpub.com>, visitato il 27 mar. 2002.

21. Janet Ginsburg, “Diseases of the Mind”, (Disturbi della Mente) *Newsweek*, 1 dic. 2003.

22. Dott. Mary Ann Block, *Just Because You Are Depressed Doesn't Mean You Have Depression (Solo perché sei depresso non significa che soffri di depressione)*, (Block Systems Books, 2007), pag. 9.

23. *Ibid.*, pag. 18.



CITIZENS COMMISSION ON HUMAN RIGHTS

Ripristinare Diritti Umani e Dignità
nel campo della salute mentale

Il Citizens Commission on Human Rights (CCHR) è stato fondato nel 1969 dalla Chiesa di Scientology e dal Prof. Thomas Szasz per investigare e denunciare le violazioni dei diritti umani e per ripulire il campo della salute mentale.

Il Prof. Thomas Szasz è Professore Emerito di Psichiatria e autore di fama mondiale. Oggi, il CCHR si compone di un network di 250 sezioni in 34 paesi. Il suo comitato di consulenti, chiamati commissari, comprende



medici, avvocati, insegnanti, artisti, uomini d'affari e rappresentanti dei diritti umani e civili.

Il CCDU è stato fondato nel 1979 ed è un'associazione onlus italiana che si ispira ed è in contatto con il Citizens Commission on Human Rights (CCHR).

Il CCHR ha ispirato e ottenuto centinaia di riforme, testimoniando dinanzi a corpi legislativi e conducendo pubbliche udienze contro gli abusi psichiatrici e lavorando con i media, l'autorità giudiziaria e i pubblici ufficiali in tutto il mondo.

Il CCDU Onlus in Italia, ha raccolto nel corso degli anni centinaia di denunce e tutelato i diritti di moltissimi cittadini vittime di abusi nel campo della salute mentale. Tra le molte campagne condotte, ricordiamo quella sul consenso informato in relazione all'elettroshock, la lunga serie di ispezioni a sorpresa, effettuate nei residui manicomiali italiani nei primi anni '90 (che portarono alla loro chiusura), attività di informazione e sensibilizzazione sui temi dell'uso di psicofarmaci sui minori, sugli anziani e sul trattamento sanitario obbligatorio.



**“Considerata la natura e l’impatto
potenzialmente devastante degli
psicofarmaci... allo stesso modo,
sosteniamo ora che il diritto di rifiutare
di assumere psicofarmaci
è fondamentale.”**

Corte Suprema dell’Alaska, 2006

CCHR International

6616 Sunset Blvd.

Los Angeles, California 90028, USA

(323) 467-4242 o (800) 869-2247

Fax: (323) 467-3720

E-mail: humanrights@cchr.org

www.cchr.org

www.cchrint.org

Comitato dei Cittadini

per i Diritti Umani – Onlus

Via Vincenzo Monti, 47

20123 Milano, Italia

Segreteria telefonica

(02) 871 96 730

www.ccdi.org

**Riferisci qualsiasi effetto dannoso causato da psicofarmaci al programma di
MedWatch dell’FDA sul sito www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch o entrando
nel sito www.cchr.org oppure www.ccdi.org**

cchr.org – ccdi.org

