



DANNEGGIARE I GIOVANI

Come la psichiatria può distruggere la mente

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

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





NOTA IMPORTANTE

Per Il Lettore

Di 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.

DANNEGGIARE I GIOVANI

*Come la psichiatria può
distruggere la mente*

INDICE

Introduzione: Condizionamento ideologico degli scolari	2
CAPITOLO UNO: Tirannia nelle scuole	5
CAPITOLO DUE: Controllo mentale sui bambini	17
CAPITOLO TRE: La creazione della violenza giovanile	29
CAPITOLO QUATTRO: Diagnosi false: "Cure" pericolose	33
CAPITOLO CINQUE: Salvaguardare il futuro	37
Raccomandazioni	39
Comitati dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale	40





INTRODUZIONE

Condizionamento ideologico degli scolari

Nel romanzo *Il Mondo Nuovo*, del 1932 Aldous Huxley dipinge una società "utopistica" ma totalitaria e insana. E' una civiltà controllata, che usa, come raccontato da Huxley, la "tecnica della suggestione, attraverso il condizionamento dei bambini e, più tardi, anche con l'aiuto dei farmaci".¹

Nel 1967, un gruppo di illustri medici e psichiatri si incontrarono a Porto Rico per discutere il loro obiettivo di usare farmaci psicotropi su "umani normali" entro l'anno 2000. In quello che potrebbe essere senz'altro il seguito del racconto di Huxley, con l'unica differenza che non si trattava di finzione, il loro piano includeva gli "intossicanti", dei prodotti industriali che avrebbero fatto presa sulle persone come l'alcool, la marijuana, gli oppiacei e le anfetamine, producendo "dissociazione ed euforia". Farmaci per "migliorare la capacità di apprendimento dell'individuo... che avrebbero probabilmente alterato completamente il processo educativo, così che il tempo usato (insegnando qualsiasi soggetto) sarebbe molto diminuito e si sarebbe ampliata la prospettiva di includere anche l'educazione al carattere".²

Con l'incontro di Porto Rico si concluse che, "i farmaci psicotropi hanno qualcosa in comune con il nuovo pensiero utopistico, entrambi forniscono un senso di stabilità e certezza, indipendentemente dal fatto che ciò sia reale o meno".³ Il rapporto risultante affermava anche: "Chi tra noi lavora in questo campo intravede il potenziale sviluppo di un controllo quasi totale dello status emotivo umano, del funzionamento mentale e della volontà di agire. Questi fenomeni umani possono essere avviati, fermati o eliminati attraverso l'uso di diversi tipi di sostanze chimiche. Ciò che

possiamo produrre con la nostra scienza influenzerà l'intera società".⁴

Il gruppo predisse anche che "l'ampiezza dell'uso dei farmaci potrebbe essere insignificante se paragonata al possibile numero di sostanze chimiche che saranno disponibili per il controllo di aspetti selettivi della vita umana nell'anno 2000". Oggi, con 17 milioni di bambini nel mondo che consumano farmaci psicotropi e l'uso quasi esclusivo nelle scuole di programmi improntati alla psicologia, *Il Nuovo Mondo* di Huxley diventa una realtà.

Nel 2003, quella realtà fu consolidata dalla pubblicazione della *New Freedom Commission on Mental Health Report* americano, che raccomandava che tutti i 52 milioni di scolari americani fossero sottoposti a "screening" per "malattia mentale", pretendendo, senza alcuna prova, che "la diagnosi precoce, l'accertamento e il trattamento" potevano

"I bambini in ogni parte del mondo sono presi di mira in modo estremamente pericoloso. Oggi i genitori e gli insegnanti sono ingannati anche nel nome di una migliorata salute mentale e di una migliore educazione. I risultati sono devastanti."

– Jan Eastgate

"prevenire il peggioramento dei problemi di salute mentale".⁵ "Il trattamento" in definitiva significa farmaci, di solito i più costosi, che creano effettivamente dei pazienti "malati mentali" cronici per i quali chiedere fondi al governo e agli enti assicurativi della salute.

I questionari di screening basati sul controllo del comportamento esistono già in molti sistemi educativi. Domande invadenti, come "Quanto credi siano pelose le parti intime dei tuoi genitori?", o anche "Tu o qualcuno della tua famiglia siete mai stati picchiati o violentati?", sono un luogo comune.⁶ Lo staff del programma è ricorso a "incentivi", come buoni regalo di 5 dollari, regali di noleggio di videocassette o "buoni pasto" agli studenti per assicurarsi la restituzione del modulo di consenso dai genitori per poter condurre lo screening.⁷ La maggior parte dei genitori resta inconsapevole del fatto

che il loro figlio sia stato schedato. E' stato consigliato alle scuole di assumere "personale clinico "autorizzato" assicurato contro la negligenza professionale".

In risposta allo screening psichiatrico globale, Vera Sharav, dell'Alliance for Human Research Protection (AHRP) ha dichiarato: "Questa iniziativa dubbiosa è un'invasione radicale della privacy, che non lascia posto alla scelta individuale o alla libertà dei genitori di dire di no agli psicofarmaci per i loro bambini. Questi programmi di screening obbligatori, approvati dal governo, contraddicono le libertà garantite in una società democratica".⁸

I bambini in ogni parte del mondo sono presi di mira in modo estremamente pericoloso. Oggi i genitori e gli insegnanti sono ingannati anche nel nome di una migliorata salute mentale e di una migliore educazione. I risultati sono devastanti.

■ Solo negli USA, 1,5 milioni di bambini e adolescenti che assumono antidepressivi sono a rischio di effetti collaterali conosciuti, che conducono anche alla violenza o al suicidio.⁹

■ Il livello di apprendimento scolastico è precipitato, come risultato di programmi basati sulla psicologia.

■ Tra il 1965 ed il 2001 la percentuale di crimini violenti dei minorenni negli Stati Uniti è aumentata di più del 147%, e quella degli atti illeciti, legati all'abuso di droghe, di oltre il 2.900%.¹⁰

■ Le percentuali di crimini violenti in tutta l'Unione Europea, Australia e Canada hanno iniziato recentemente ad eguagliare e superare quelle degli Stati Uniti.¹¹

Ci affidiamo all'idea che è attraverso i nostri bambini che le società sopravvivranno o falliranno. Questa pubblicazione è stata scritta con lo scopo di illuminare la vasta maggioranza dei genitori, che lavorano sinceramente e diligentemente nella speranza di garantire ai loro bambini un'educazione migliore ed una più grande speranza per il successo nella vita. E' dedicato anche a quegli insegnanti che lavorano per amore dei bambini e del loro benessere. In effetti, questa pubblicazione è per chiunque com-



prenda istintivamente che i bambini non solo necessitano di amore e protezione, che sono sempre preziosi, ma anche che essi rappresentano la nuova vita di oggi e, cosa più importante, la nuova vita di domani.

L'informazione non è facile, la lettura non è comoda, ma per favore persistete, perché ultimately la realtà più dura che dovrete fronteggiare è che i bambini hanno bisogno con urgenza del nostro aiuto e della nostra protezione. Senza questo, il futuro per ognuno di noi è a serio rischio. Noi chiediamo aiuto per questo motivo.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jan Eastgate". The signature is stylized and cursive.

Jan Eastgate
Presidente CCDU Internazionale

FATTI IMPORTANTI

- 1** Dall'inizio del 20° secolo, in Germania, l'educazione è stata presa di mira allo scopo di "distruggere il libero arbitrio...".
- 2** Come risultato dell'intervento psichiatrico e psicologico nelle scuole, i dannosi programmi sul comportamento, come le classi di "chiarimento dei valori", "l'educazione basata sul risultato", "l'apprendimento della padronanza", "l'autostima", ed ora i farmaci psicotropi, decidano le nostre scuole.
- 3** Secondo gli educatori, i "programmi scolastici, basati sulla conoscenza" sono stati abbandonati in favore della psicologia che "mette le emozioni e le convinzioni personali" al posto dei risultati educativi.
- 4** Frank Furedi, professore di sociologia all'Università del Kent in Inghilterra, ha detto: "Il regime dell'educazione terapeutica è basato su una forma di modifica del comportamento che non prende di mira solo la condotta, ma tenta anche di alterare alcune forme di sentimenti ed emozioni".
- 5** L'attuale spinta psichiatrica per "uno screening della malattia mentale" obbligatorio, di tutti gli scolari, ha radici naziste, che tutti i governi, gli insegnanti ed i genitori ignorano a loro discapito.
- 6** Questi programmi psicologici hanno calpestato i diritti ed i ruoli dei genitori ed hanno prodotto una società in cui sono in aumento crimine, abuso di droghe e suicidi.



Ci si aspetta che gli scolari accettino teorie controverse e non dimostrate sul comportamento umano, che rispondano in classe a questionari provocatori e personali, che si sottopongano a valutazioni psichiatriche e, in molti casi, che sopportino di essere trattati con psicofarmaci, da cui non trarranno benefici per il futuro.



CAPITOLO UNO

Tirannia nelle scuole

Thomas Jefferson, uno dei “padri fondatori” degli Stati Uniti d’America, disse: “Ho giurato, sull’altare di Dio, ostilità eterna contro ogni forma di tirannia sulla mente dell’uomo”.

Non ci sono esempi migliori di tirannia sulle menti degli uomini come quella perpetrata ai bambini nel nome dell’istruzione e dell’“aiuto”, attraverso programmi sul comportamento, come le classi di “chiarimento dei valori”, di “educazione basata sul risultato”, di “apprendimento della padronanza”, di “autostima”, di questionari e “screening” psichiatrici e psicologici, e psicofarmaci (che alterano lo stato mentale).

Fatti passare falsamente come necessari per fermare la spirale discendente del fallimento della scuola, dell’abuso di droghe, del comportamento suicida e della bassa “autostima”, per più di 40 anni questi programmi sono stati un fallimento distruttivo, aggravando in realtà i veri problemi che gli psichiatri affermano di voler prevenire e risolvere.

La pedagoga Beverly Eakman, autrice di *Cloning of the American Mind*, afferma che si tratta di un “ambiente controllato psicologicamente”, dove la coercizione “scientifica” può essere usata per causare certe convinzioni.¹³ Termini come “modifica del comportamento”, “atteggiamenti di prendere di mira”, e “risultati” sono usati per, ed essenzialmente significano, “alterare le convinzioni”, “causare un particolare punto di vista (psicologico o psichiatrico)”, ed assicu-

rarsi che il bambino lasci la scuola con la “giusta” visione del mondo.¹³

Nel 1966, le scuole iniziarono ad essere usate come una piattaforma ideologica per l’abbandono dell’auto-disciplina e della moralità. L’attacco ai valori sociali arrivò con il libro di testo chiamato *Values Clarification: A Handbook of Practical Strategies for Teachers and Students*.¹⁴ Il libro tracciava 79 strategie ed includeva una procedura di sette gradini che portava il bambino a “sbriciolare” i valori precedentemente instillati in lui dalla sua famiglia e dalla sua chiesa. Lo studente veni-

va istruito a mettere da parte, momentaneamente, questi valori. Durante la seconda fase, lo studente considerava e selezionava un nuovo insieme di valori che lui riteneva importanti. La fase tre della procedura istruiva il bambino a mantenere i nuovi valori scelti; veniva impegnato a farli diventare una parte del suo nuovo stile di vita e ad

“Questi programmi ispirati dalla psicologia stanno danneggiando i bambini...Si tratta di controllo mentale dalla culla alla tomba”.¹²

– Tom DeWeese dell’American Policy Foundation

agire sulla base di essi.

Alcuni esempi di domande ed esercizi erano:

■ Quanti di voi pensano che ci sono volte in cui l’inganno è giustificato?

■ Quanti di voi approverebbero dei contratti di matrimonio nei quali il matrimonio potrebbe giungere ad essere rinnovato dopo qualche anno?

■ Dimmi cosa ne pensi della masturbazione.

■ A chi comunichi i tuoi dubbi sulla religione?

■ Direi una bugia se...¹⁵

Eakman scrive che l’intento chiaro e dichiarato degli psichiatri e degli psicologi per “un’educazione terapeutica” è stato quella di “gettare a mare i pro-

grammi scolastici sistematici, basati sulla conoscenza, in favore di un cliente psicologizzato che mette le proprie emozioni ed opinioni, sopra qualsiasi...funzione razionale o comunicativa". Qualunque informazione i giovani ne abbiano tratto, diceva la Eakman, "è stata di fatto dannosa". I genitori sono stati indeboliti a loro insaputa.

Frank Furedi, professore di sociologia all'Università del Kent in Gran Bretagna, spiega:

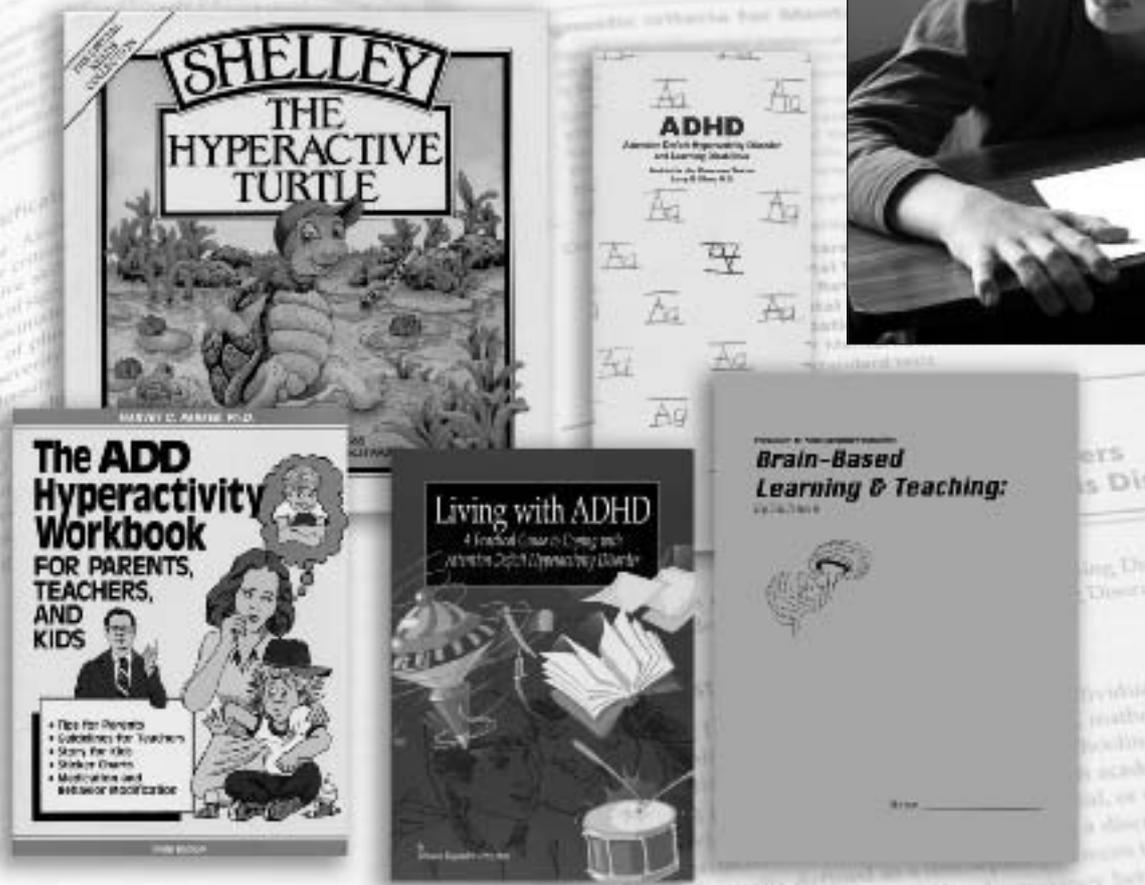
"Il regime dell'educazione terapeutica si basa su una sorta di modifica del comportamento, che non solo prende di mira la condotta, ma cerca anche di alterare alcune forme di sentimenti e di emozioni. Addestrare un bambino su come deve sentirsi è molto più invasivo e coercitivo che educare un allievo su come comportarsi".¹⁷

"Il regime dell'educazione terapeutica si basa su una sorta di modifica del comportamento, che non solo prende di mira la condotta ma cerca anche di alterare alcune forme di sentimenti ed emozioni."

– Frank Furedi, professore di sociologia all'Università del Kent in Gran Bretagna

L'ex insegnante Ellen Makkai chiarisce che l'enfasi sullo screening psicologico nelle scuole ha portato a trattare i bambini come "cavie". Cos'è successo alla lettura, alla scrittura e all'aritmetica? Gli studenti al giorno d'oggi vengono torchiati come delinquenti su soggetti

non scolastici come il sesso, le droghe e gli alcolici. I sondaggi distribuiti nella scuola chiedono agli studenti se bevono, se fumano, sniffano o rubano. Se i loro genitori sono impegnati politicamente, se fanno abusi, se sono divorziati o deceduti. Se credono in Dio,



CATTIVA SCIENZA, FALSE TEORIE
Attualmente nelle scuole americane si spende un miliardo di dollari all'anno per gli psicologi che lavorano a tempo pieno per fare diagnosi ed etichettare i bambini con "disturbi dell'attenzione" e si spendono più di 15 milioni di dollari in "trattamenti". Per promuovere questa industria, si pubblicano libri che sostengono le teorie infondate della psichiatria sulle "malattie" mentali infantili e l'uso di psicofarmaci come "soluzione".



nell'inferno e nel paradiso. Hanno mai subito prepotenze, sono mai rimaste incinta, arrestati o violentati? Usano il filo interdentale, vanno in bicicletta o corrono? Sono grassi, magri o potenziali suicidi? Fanno sesso, hanno hobbies o possiedono un'arma? Non verrà mai chiesto loro se sono imbarazzati per queste domande. E non gli si leggono neppure i loro diritti".¹⁸

Nel Febbraio 2004, Hans Zeiger, giornalista del *Seattle Times* e presidente della Scout Honor Coalition in Michigan, riportò che "nell'ultimo secolo, l'istruzione ha abbandonato l'approccio classico e gli elementi fondamentali della conoscenza (lettura, scrittura, aritmetica, rispetto e responsabilità) per orientarsi verso le abilità e la consulenza psicologico-sociale. Oggi gli "esperti" dell'educazione celebrano la loro dottrina rivoluzionaria del multiculturalismo e del chiarimento dei valori. Tristemente, gli esperti sono troppo preoccupati dell'educazione sperimentale, l'addestramento alla diversità, l'istruzione-evoluzione e l'educazione sessuale per vedere che il 68% degli studenti

"Nell'ultimo secolo, l'istruzione ha abbandonato l'approccio classico e gli elementi fondamentali della conoscenza (lettura, scrittura, aritmetica, rispetto e responsabilità) per orientarsi verso le abilità e la consulenza psicologico-sociale."

– Hans Zeiger, giornalista del *Seattle Times* e presidente della Scout Honor Coalition in Michigan

non sono preparati per il college...".¹⁹

La delinquenza, l'abuso di droghe, il suicidio e la violenza sono aumentate spaventosamente tra i giovani a livello mondiale. Un rapporto del 2002 dell'Istituto di Etica Josephson, un'organizzazione di ricerca etica no-profit a Los Angeles, rivela che "l'imbrogliare, il rubare e il mentire da parte degli studenti delle

scuole superiori ha continuato la sua allarmante spirale ascendente iniziata da un decennio"; il 74% degli studenti ammisero di avere imbrogliato all'esame dell'anno precedente e il 63% ammette di aver mentito agli insegnanti almeno due volte durante l'anno passato.²⁰

Secondo William Kilpatrick, autore di *Why Johnny Can't Tell Right From Wrong* i programmi psicologici, "enfaticano i sentimenti, la crescita personale e un'atteggiamento totalmente privo di pregiudizio".

Tuttavia "... non sono forniti modelli di buon comportamento, non è fornita alcuna ragione per cui un ragazzo o una ragazza dovrebbero essere buoni in primo luogo... Finiscono per avere l'impressione che

I programmi psichiatrici hanno trasformato le scuole in cliniche dove gli insegnanti, armati di liste per verificare i comportamenti, etichettano gli studenti come troppo attivi, timidi, ecc. Dannosi programmi di salute mentale vengono poi imposti a bambini normali.

Si sta verificando un'impressionante escalation del numero di SUICIDI tra gli adolescenti in tutto il mondo. Il funerale (destra) di due adolescenti morti suicidi ha sconvolto una cittadina della Florida. Nel 1958 il tasso di suicidi tra gli adolescenti in America era di 3 su 100.000. Nel 1990 è salito a 11,1 (aumento del 267%) e nel 2000 l'aumento fu dell'800%.



anche i valori fondamentali sono argomento di discussione". Killpatrick avvertì: "...diventa chiaro perché i loro voti sono bassi e perché il loro senso della morale è in ripido declino".²¹

“Non vengono forniti modelli di buon comportamento, non viene data alcuna ragione per cui un ragazzo o una ragazza dovrebbero essere buoni in primo luogo... Finiscono per avere l'impressione che anche i valori fondamentali sono argomento di discussione”.

– William Kilpatrick, autore di *Why Johnny Can't Tell Right from Wrong*

La corsa all'oro della psichiatria e della psicologia

Ellen Makkai ha spiegato le motivazioni finanziarie che stanno dietro ai programmi scolastici sulla salute mentale: “I governi e le sovvenzioni approvate spingono i distretti scolastici ad usare questionari con gli studenti, che sono poi usati per convincere i benefattori che i distretti scolastici hanno bisogno d'aiuto. Maggiori sono i problemi, maggiori sono i costi”. Edward Freeland, direttore associato del Survey Research Center presso l'Università di Princeton, dice: “Se un distretto scolastico

il personale scolastico a fare domanda di sostegno finanziario per avere i fondi per coprire i servizi di salute mentale per gli studenti.”²⁷

Allan Jones, un ex ispettore del “Pennsylvania Office of the Inspector General”, ha rivelato che una direttiva nazionale per sottoporre a screening e trattare “le malattie mentali” si basa su “farmaci riconosciuti, costosi, dal beneficio opinabile e dagli effetti collaterali terribili, il che forza gli assicuratori privati a pagare una cifra più alta”.²⁸

si dimostra in condizioni abbastanza carenti”, il rubinetto finanziario si apre.²²

Un consulente dell'autostima degli Stati Uniti stava facendo fino a 10.000 dollari al giorno, nonostante nessuna evidenza scientifica in 20 anni di programmi di autostima e benché non ci fosse alcun risultato.²³ Un “Programma di gestione della collera per i giovani” usato nelle scuole costa 2.500 dollari.²⁴ Un gruppo del Minnesota, che studia il comportamento e le convinzioni dei bambini per identificare i loro “problemi”, ha un budget annuale di 10 milioni di dollari.²⁵ E in uno stato messicano, il Ministero dell'Istruzione paga circa 700.000 dollari per un pacco di accertamenti psicologici americani noto come la “Scatolina della felicità” per gli insegnanti, da usare sugli studenti, nonostante i supervisori dell'istruzione abbiano votato contro il suo uso.²⁶

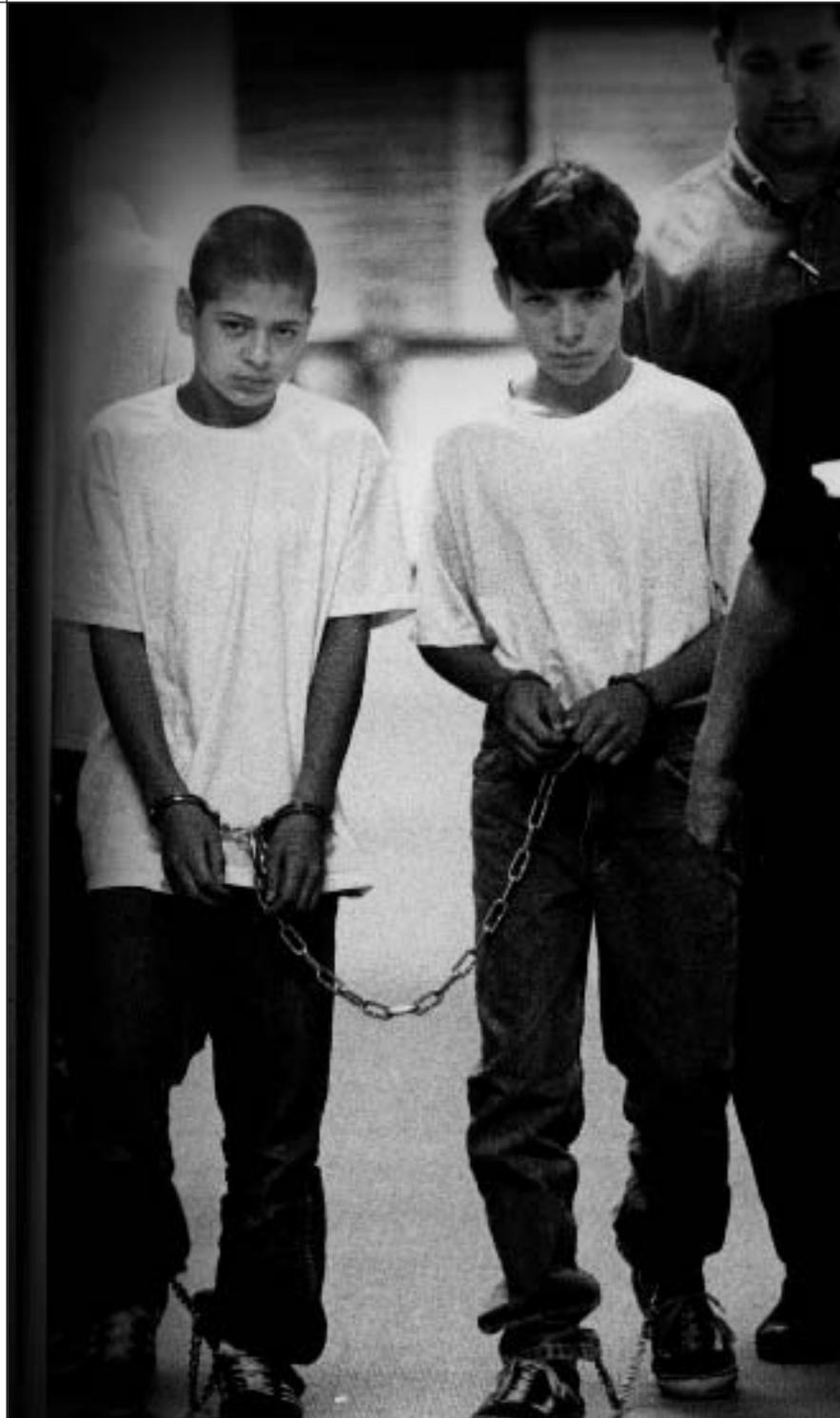
“Lo screening dei ragazzi” mira a ricevere i fondi dell'assicurazione governativa, consigliando

“Man mano che i sociologi e gli educatori degli anni '60 applicavano le teorie psicologiche alle scuole, l'istruzione andò declinando. I risultati sono stati disastrosi. ... Man mano che si va avanti, sempre più scienziati credono che questa autostima esagerata possa veramente essere una delle cause della violenza nelle scuole pubbliche e altrove.”

– Diane Alden, analista ricercatrice

Diane Alden, *analista ricercatrice* con un background in scienza ed economia politica, su Education Reporter del 2001, scrisse: “Prima che iniziasse il movimento nazionale di autostima, i bambini si guadagnavano autostima o la assorbivano in modo naturale dai loro genitori. Quando facevano qualcosa, sia che avessero ricevuto o meno, una lode per questo, essi comprendevano di aver fatto qualcosa di buono. Tuttavia, man mano che i sociologi e gli educatori degli anni '60 applicavano le teorie psicologiche alle scuole, l'istruzione andò declinando. I risultati sono stati disastrosi. I punteggi dei test, la lettura e l'abilità matematica dei bambini americani hanno cominciato ad andare nella direzione della spirale discendente... Man mano che si va avanti, sempre più scienziati credono che questa autostima esagerata possa veramente essere una delle cause della violenza nelle scuole pubbliche e altrove.”²⁹

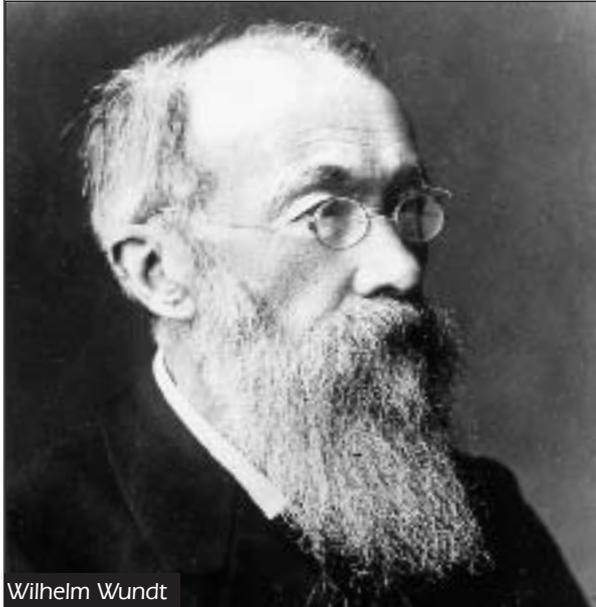
William Bonner, un avvocato del Rutherford Institute, un'organizzazione americana per le libertà civili, sostiene che questi programmi hanno condotto a “un'intrusione massiccia nella famiglia e nei diritti dei singoli studenti attraverso un iter che utilizza la programmazione e la sperimentazione psicologica, e un ampio spettro di tecniche di modifica del comportamento... Gli interessi e i diritti tradizionali dei genitori sono stati calpestati, poiché gli educatori hanno continuato nella proposizione che i professionisti conoscono i bambini meglio dei genitori che li hanno cresciuti...”³⁰



VIOLENZA E CRIMINE sono in continuo aumento e con la crescita dell'impatto della psichiatria sull'istruzione l'età di chi compie atti criminali si è abbassata. Manuel Sanchez e John Duncan, entrambi 12enni, furono arrestati per l'omicidio di un immigrato nello Stato di Washington, USA. Secondo la polizia, l'uomo aveva lanciato dei sassi in direzione dei due ragazzi perché sparavano troppo vicino a lui e loro lo uccisero.

SOVVERTIRE IL CAMPO DELL'ISTRUZIONE

Psichiatria contro istruzione



Wilhelm Wundt

Il declino dell'istruzione e dei valori tradizionali può essere fatto risalire allo psicologo tedesco, Wilhelm Wundt dell'Università di Lipsia, che fondò la "psicologia sperimentale" nel 1879. Affermando che l'uomo è un animale senz'anima, sostenne anche che il pensiero è semplicemente il risultato dell'attività del cervello, una falsa premessa che costituisce tuttora le basi della psichiatria.³¹

Wundt fu un grande sostenitore di Gottlieb Fichte, direttore della facoltà di psicologia all'Università di Berlino nel 1810, che pensava che "l'istruzione dovrebbe mirare a distruggere la libera volontà, in modo che, una volta che gli studenti vengono così educati, saranno incapaci... di pensare o agire in modo diverso da come i loro maestri desiderano".

L'influente psicologo e pedagogista Friedrich Wilhelm Neumann, professore di filosofia e pedagogia all'Università di Lipsia, cercò di cambiare completamente la scuola operando "la soppressione delle inclinazioni naturali dei bambini".³² Il suo libro *Mental Hygiene in the Schools* è diventato un libro di testo per parecchie generazioni in Germania e divulgò l'idea che le scuole dovrebbero essere usate per "valutare preventivamente le condizioni di salute mentale".³³

Lentamente ma inesorabilmente, questi punti di vista cominciarono a permeare le nostre scuole attraverso la psicologia e la psichiatria. I personaggi chiave che hanno attuato le teorie di Wundt negli Stati Uniti sono Edward Lee Thorndike, John Dewey, James Earl Russell, James Cattell e William James, che divenne noto come il "Padre della Psicologia Americana".³⁴ Cattell, presidente dell'American Psychological Association, ha eliminato la fonetica ed introdotto il "metodo globale", obbligando i bambini a memorizzare le parole senza distinguerne la sequenza logica delle lettere o suoni.

In Basic Principles of Curriculum and Instruction, Ralph Tyler, presidente del Carnegie Foundation, scrisse che "il vero scopo dell'istruzione è: ...causare cambiamenti significativi nei modelli di comportamento degli studenti". Definito come "istruzione progressiva", aveva come obiettivo le emozioni, i sentimenti e le convinzioni del bambino e, come obiettivo secondario, il suo intelletto.

Nel suo libro del 1929, *Elementary Principles of Education*, Thorndike sostenne una riduzione dei fondamenti dell'istruzione: "Esercizi artificiali, come esercitazioni sulla fonetica, tabelline ed esercizi di scrittura, sono usati a dismisura". Gli argomenti come l'aritmetica, la lingua e la storia comprendono contenuti di scarso valore".³⁵ Con il suo background Wundtiano, Thorndike non considerava gli studenti come individui con una propria volontà, capaci di

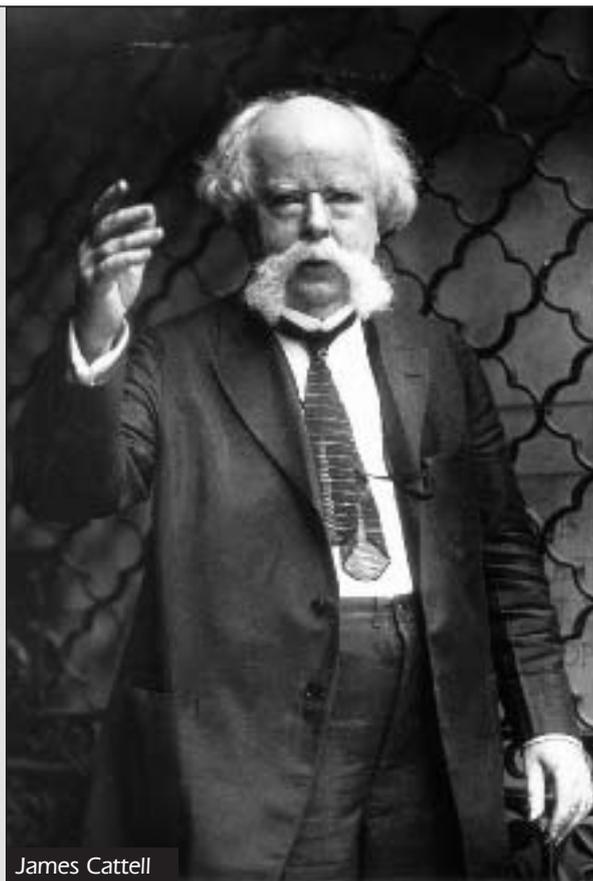
scelta e decisione, ma piuttosto come animali che agivano in base a uno stimolo-risposta. "Lo scopo dell'insegnante", disse Thorndike "è di produrre cambiamenti desiderabili e prevenire cambiamenti indesiderabili negli esseri umani, producendo e prevenendo determinate risposte".³⁶

Gli insegnanti dovevano cercare i risultati psicologici. Gli psichiatri e gli psicologi dissero che dovevano essere eliminati dalle scuole tre fonti di "stress": 1) fallimento scolastico, 2) un programma imperniato sulle materie tradizionali, e 3) misure disciplinari. Il fallimento scolastico fu visto come la causa principale, che conduce a "sentimenti di inferiorità" e problemi comportamentali come marinare la scuola e atteggiamenti asociali.³⁷ La soluzione fu eliminare l'enfasi sulle materie scolastiche e, quindi, liberare gli studenti dallo stress dei fallimenti scolastici.

Nel 1945 lo psichiatra canadese G. Brock Chisholm, direttore del World Health Organization (WHO) e cofondatore della World Federation for Mental Health (WFMH) sostenne che l'idea del "bene e del male" aveva causato "frustrazione, inferiorità, nevrosi e incapacità di godersi la vita". Quindi, "la reinterpretazione e conseguente sradicamento del concetto di giusto e sbagliato" era uno degli "obiettivi effettivi di tutta la psicoterapia".³⁸

Dopo pochi anni, Ralph Tyler, presidente del Carnegie Foundation (ente finanziatore per l'istruzione e l'esecuzione di test), pubblicò *Basic Principles of Curriculum and Instruction*, affermando che "il vero scopo dell'istruzione è: ... causare cambiamenti significativi nei modelli di comportamento degli studenti".³⁹ Definito come "istruzione progressiva", aveva come obiettivo le emozioni, i sentimenti e le convinzioni del bambino e, come obiettivo secondario, il suo intelletto.⁴⁰

Benjamin Bloom, introdusse "l'apprendimento della padronanza" nell'istruzione, dichiarò che lo scopo



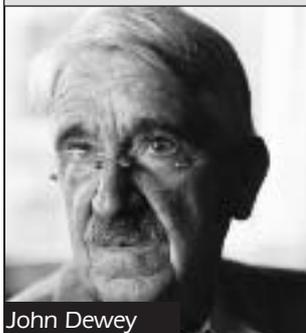
James Cattell

L'americano James Cattell, dopo aver studiato in Germania con Wundt, sviluppò teorie didattiche distruttive che fallirono tristemente.

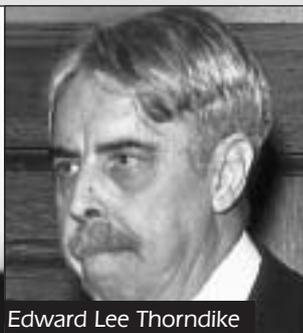
dell'istruzione era "cambiare i pensieri, i sentimenti e le azioni dei bambini". Nel suo libro del 1950, *A Taxonomy of Educational Objectives*, descrisse la sua idea totalitaria: il risultato finale dell'insegnamento del "pensiero critico", è un "giudizio soggettivo... che risulta in opinioni/valori personali che non hanno vere risposte rispetto a giusto e sbagliato".⁴¹ Quindi, l'istruzione dovrebbe essere un "processo di destabilizzazione delle convinzioni degli studenti". Di conseguenza, le scuole furono incoraggiate a considerare le convinzioni dei ragazzi quale obiettivo principale dei loro bilanci.⁴²

A conferma dell'impatto di questa iniziativa totalitaria, durante una recente discussione sull'Olocausto in una scuola di New York uno studente commentò: "Certamente non mi piacciono i nazisti, ma, dal punto di vista morale, chi può dire che abbiano torto?".⁴³

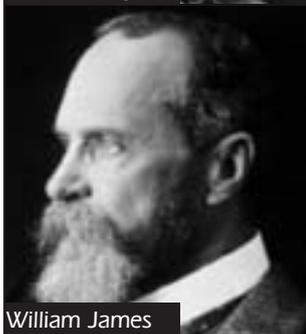
Gli psicologi qui ritratti, tutti allievi di Wilhelm Wundt, attuarono le sue dannose teorie sperimentali nelle scuole, trasformandole in luoghi di manipolazione dei bambini, invece che di educazione. Queste idee furono messe in atto nel sistema didattico con risultati disastrosi, come aumento rapido dell'analfabetismo, abbandono della scuola e crimine giovanile.



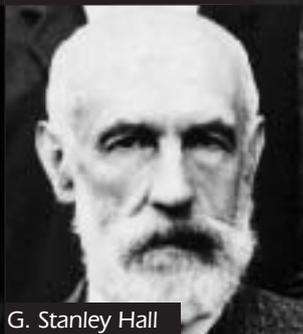
John Dewey



Edward Lee Thorndike



William James



G. Stanley Hall

LO "SCREENING" SUGLI STUDENTI: Radici Naziste

Lo screening dei bambini per "localizzare malattie mentali" non è qualcosa di nuovo. Tale strumento trova riscontro nella prassi della Germania nazista per ripulire la società dagli "elementi inferiori".

1920: Lo psichiatra tedesco Alfred Hoche pubblicò il libro *"Licenza di distruggere la vita indegna di vivere"* in cui raccomandava che una commissione disponesse l'identificazione e la morte per eutanasia dei "personaggi che rappresentano dei pesi morti". Meno di vent'anni dopo, Leonardo Conti, responsabile dell'Ufficio Servizi Sanitari del Ministero dell'Interno del Reich, disponeva che si compilasse un registro, da sottoporre poi al governo, di tutti coloro che soffrivano di molteplici disturbi mentali.⁴⁴

1922: Il Comitato Nazionale per l'Igiene Mentale (ora Associazione Nazionale per la Salute Mentale) del Regno Unito propose, l'istituzione di cliniche di "consulenza all'infanzia". "Agli psichiatri... deve esser permesso di entrare nelle scuole".⁴⁵

1926: Gli eugenetici americani Paul Popenoe e Roswell Hill Johnson raccomandarono uno "screening di massa" nelle scuole. "In un modo diverso e del tutto differente, l'educazione obbligatoria è utile all'eugenetica (il "miglioramento della razza" attraverso l'eliminazione dei soggetti deboli). Il sistema educativo dovrebbe fungere da

setaccio, un setaccio attraverso il quale vengano fatti passare i bambini di tutto il Paese ... il che metterebbe l'insegnante in grado di stabilire fino a quale livello, e non oltre, sia possibile educare ogni bambino, così che quest'ultimo possa condurre una vita la più utile possibile per lo stato... E' alquanto auspicabile che nessun bambino sfugga a tale indagine...".

1930: Ernst Rudin, fondatore della "genetica psichiatrica" e fra i promotori dell'Olocausto, durante un discorso al Congresso Internazionale sull'Igiene Mentale che si tenne a Washington, propose un approccio eugenetico unitario per estirpare coloro che sono portatori noti di "malattie ereditarie".⁴⁷ In cima all'elenco dei difetti che gli eugenetici americani avrebbero stilato in seguito c'era il "Disturbo da Deficit dell'Attenzione" (ADD) e "l'iperattività".⁴⁸

Anni '30: Come diretta conseguenza del movimento di eugenetica psicologica, le scuole americane effettuarono per prassi lo screening dei bambini e quelli che venivano classificati deboli di mente venivano ricoverati. "Idiota, imbecille e deficiente erano tutti termini medici. Venivano usati per definire vari livelli di ritardo o incapacità mentale".⁴⁹

1940: Alla prima conferenza dell'Associazione Tedesca per la Psichiatria Infantile e per l'Educazione Terapeutica, a cui partecipò l'élite

"È stato solo grazie al Fuhrer se i nostri trentennali sogni di applicare l'igiene razziale alla società si sono avverati".

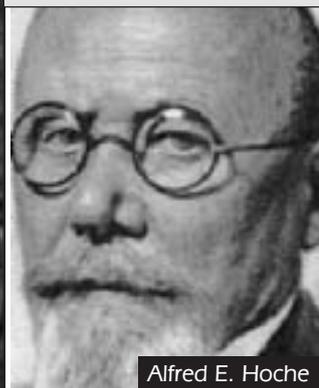
– Ernst Rudin, professore di psichiatria, Delegato della Società Tedesca per l'Igiene Razziale, 1943



Adolf Hitler



Ernst Rüdin



Alfred E. Hoche



Alfred Ploetz

Dare SCARSO VALORE ALLA VITA: l'insidioso progetto di individuare gli "indesiderabili" attraverso il sistema educativo è stato avviato negli anni '20 da questi ed altri psichiatri e psicologi. Tra gli "indesiderabili" da mandare negli istituti vi sono anche i bambini con "ADHD" che, si teorizzò, sarebbero inclini alla schizofrenia.



Paul Popenoe

permei ogni attività educativa nella vita della nostra nazione ... [A]bbiamo condotto un attacco molto proficuo nei confronti di un certo numero di professioni. Le più facili da attaccare, ovviamente, sono l'istruzione e la Chiesa; le due più difficili sono la professione legale e quella medica". "Se vogliamo infiltrarci nelle attività professionali e sociali delle altre persone", dichiarava, "penso che noi dobbiamo imitare i paesi totalitari e organizzare un qualche tipo di attività da quinta colonna!". [Quinta colonna: persone che vivono in un Paese e che aiutano segretamente i suoi nemici con attività di sabotaggio e spionaggio]

1945: G. Brock Chisholm, psichiatra e co-fondatore della WFMH definì ulteriormente l'orientamento della psichiatria mondiale allorché affermò: "Ci siamo bevuti ogni genere di velenosa certezza che ci è stata propinata dai nostri genitori, dai catechisti e dai maestri di scuola ...e da chiunque altro avesse un interesse privato nell'esercitare controllo su di noi ...se la specie umana deve essere liberata dal quel fardello invalidante rappresentato dal concetto di bene e male, allora devono essere gli psichiatri a prendersene la responsabilità originaria".

della psichiatria nazista, Paul Schroder, professore di psichiatria, affermò: "La psichiatria infantile deve ...contribuire ad integrare i bambini danneggiati o inadeguati (per cause ereditarie) per il bene loro e della società ...con una costante, esperta selezione di quelli validi ed istruibili, grazie al sacrificio, il più rigido e risoluto possibile, di coloro che verranno considerati, in misura predominante, di scarso valore e non istruibili".⁵⁰

1940: John Rawlings Rees, psichiatra britannico e co-fondatore della Federazione Mondiale per la Salute Mentale (WFMH), descrisse le mete degli psichiatri: "Dobbiamo puntare a far sì che [la psichiatria]



“Ci siamo bevuti ogni genere di velenosa certezza che ci è stata propinata dai nostri genitori, dai catechisti e dai maestri di scuola ... e da chiunque altro avesse un interesse privato nell'esercitare controllo su di noi ...se la specie umana deve essere liberata dal quel fardello invalidante rappresentato dal concetto di bene e male, allora devono essere gli psichiatri a prendersene la responsabilità originaria”.

– G. Brock Chisholm, psichiatra e co-fondatore della WFMH

1948: In un rapporto della WFMH si affermava: “... [L]a famiglia rappresenta uno dei principali ostacoli ad una salute mentale migliore, motivo per cui essa dovrebbe essere indebolita, se possibile, così da liberare gli individui, e in particolar modo i bambini, dalla coercizione della vita famigliare”.⁵¹

1950: Un rapporto stilato dalla Conferenza sull'Istruzione, tenuta alla Casa Bianca, affermava: “La scuola... ha l'opportunità e la responsabilità di individuare le infermità fisiche e mentali sfuggite alle osservazioni fatte dai genitori o in periodo pre-scolare... Non solo il bambino ha bisogno di essere curato, ma anche chi gli sta intorno ha bisogno di aiuto”.⁵²

1968: Una nuova categoria, “Disturbi comportamentali dell'infanzia e dell'adolescenza”, viene aggiunta al *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (*DSM*), pubblicato dall'Associazione Psichiatrica Americana. Questo improvviso affiorare di disturbi infantili si manifestò solo alcuni anni dopo che la psichiatria aveva ottenuto delle sovvenzioni federali per curare i bambini “handicappati” e fornì a psicologi e psichiatri nelle scuole le risorse con cui “fare lo screening” alla ricerca dei disturbi contenuti nel *DSM*.

Anni '70: Il professor Manfred Müller-Küppers, membro dell'Associazione Tedesca di Psichiatria Infantile e Adolescenziiale, affermò che non ci dovesse essere “alcun avviamento al riformatorio, né alcun provvedimento che imponga la frequenza scolastica, in mancanza di una visita da parte di uno psichiatra infantile”.⁵³

1980: Nel capitolo “Prima infanzia, infanzia e adolescenza” del *DSM*, furono aggiunti trentadue nuovi disturbi mentali. Un altro consistente aumento del numero di “disturbi mentali” dell'infanzia apparve nella revisione del 1987.

1994: Il *DSM* conteneva più di quaranta disturbi mentali dell'infanzia in base ai quali gli addetti alla salute mentale potevano fare lo screening degli studenti.

Lo psichiatra Brock Chisholm, co-fondatore del World Federation for Mental Health (WFMH), promosse l'obiettivo disumanizzante di “liberare” l'umanità del suo “insostenibile fardello del bene e del male”, quando parlò nell'Ottobre del 1945 agli psichiatri in una conferenza a Washington.

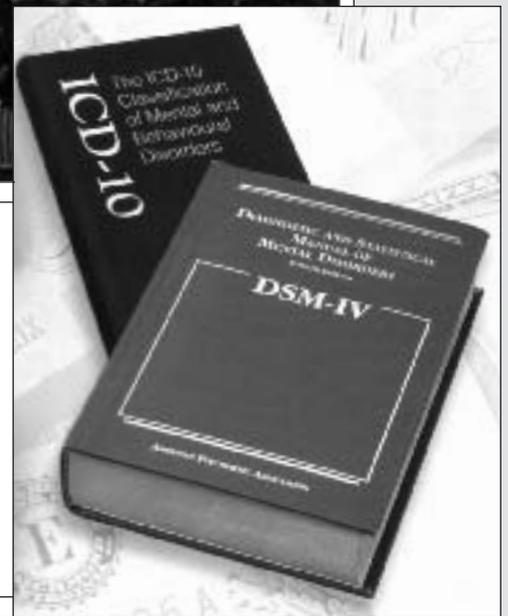


Co-fondatore del WFMH, lo psichiatra John R. Rees affermò l'intenzione che la psichiatria permeasse la vita nazionale, come scrisse nel suo "Strategic Plan for Mental Health" nel 1940; questo piano strategico fu portato avanti attraverso i "prontuari" della psichiatria, che contengono una lista sempre più crescente di normali problemi umani classificati come "disturbi mentali".

2003: Grazie all'influenza esercitata da psichiatri e psicologi, la Commissione per la Nuova Libertà per la Salute Mentale americana raccomandava "... l'individuazione precoce dei problemi relativi alla salute mentale nei bambini e negli adulti attraverso la sistematica ed esaustiva somministrazione di test e screening".⁵⁴

"Dobbiamo puntare a far sì che [la psichiatria] permei ogni attività educativa nella vita della nostra nazione ... [A]bbiamo condotto un attacco molto proficuo nei confronti di un certo numero di professioni. Le più facili da attaccare, ovviamente, sono l'istruzione e la Chiesa.

– John Rawlings Rees, psichiatra britannico e co-fondatore della Federazione Mondiale per la Salute Mentale (WFMH),



Nel 1934, lo psichiatra nazista Otmar Freiherr von Verschuer affermò: "É necessario che nuove leggi che riguardano la vita siano poste in vigore nel nostro sistema legislativo, nel nostro ordine sociale e soprattutto nelle azioni e nel modo di pensare di tutti!".⁵⁵

Nel 2002, in una scuola media di Ridgewood (New Jersey) fu fatto compilare agli studenti un questionario di centocinquantesi domande intitolato "Profili di vita studentesca: atteggiamenti e comportamenti". Molti geni-

tori si opposero alle domande riguardanti i rapporti degli studenti con i genitori, l'uso di droga e alcool e il comportamento criminale. Sporsero denuncia, ipotizzando violazioni alla costituzione e alla legislazione federale. Tuttavia, memore dei sentimenti espressi da Verschuer, una Corte Distrettuale federale del New Jersey, nel giugno del 2004 decretò che "l'interesse sociale alla divulgazione supera in importanza qualsiasi invasione nella privacy degli studenti".⁵⁶

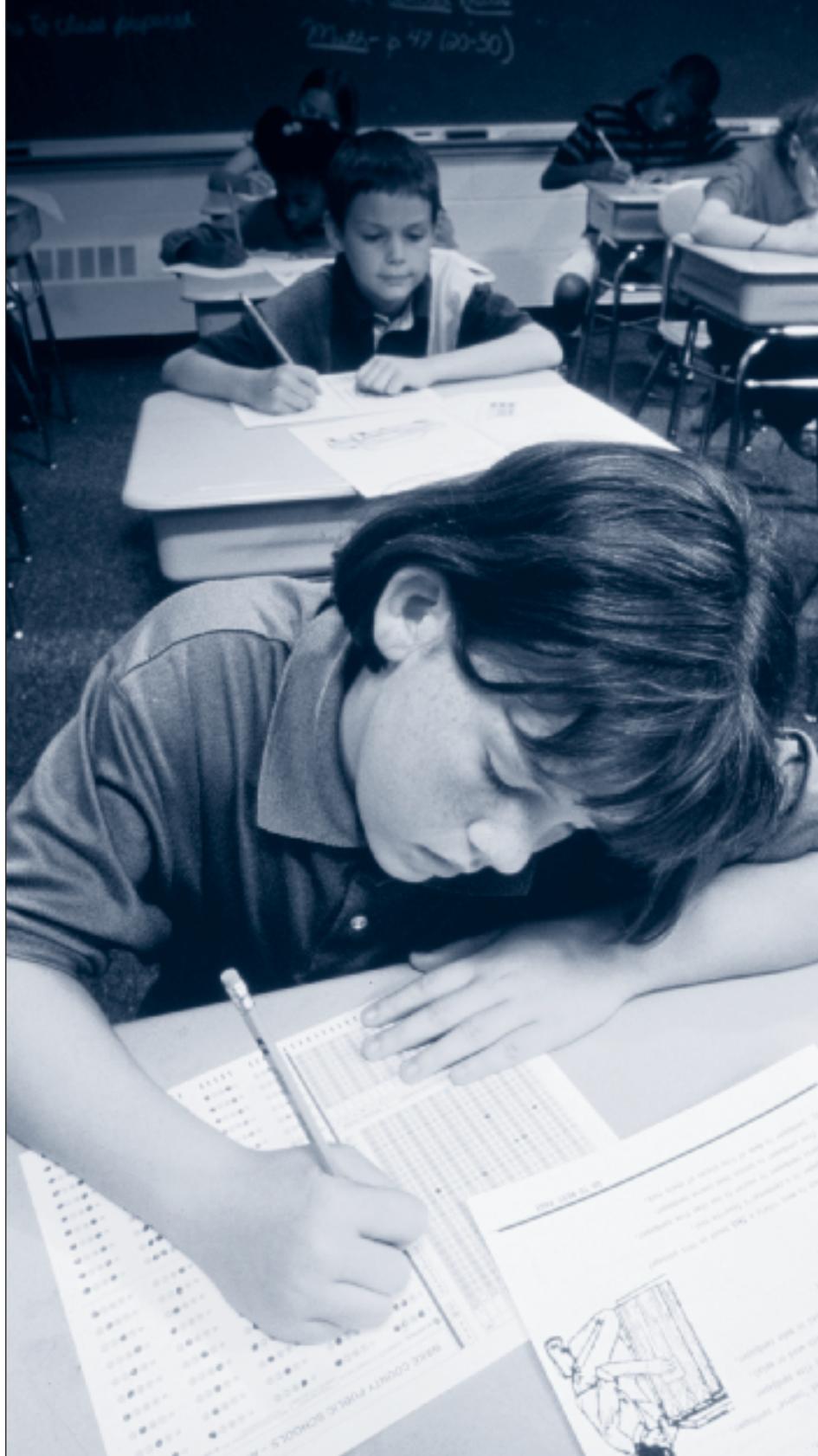
FATTI IMPORTANTI

1 Nelle scuole, i programmi di salute mentale per bambini sono stati ideati con lo scopo di esercitare un controllo sulla vita dei bambini perseguendo specifici obiettivi ideologici, ai danni non solo del benessere dei bambini e della loro sanità mentale, ma anche dei genitori e della società stessa.

2 Invece di guidare il bambino verso l'effettivo raggiungimento di obiettivi e la reale acquisizione di competenze di cui possa essere giustamente orgoglioso, il concetto psichiatrico dell' "auto-stima" gli dice che è arrivato alla meta, sia che l'abbia fatto sia che non l'abbia fatto.

3 Gli psichiatri sostengono che lo "screening per la depressione" abbia un fondamento scientifico, ma molti affermano anche che i questionari sono del tutto soggettivi.

4 Questionari psicologici invadenti pongono agli studenti domande personali e imbarazzanti e questioni morali che generano turbamenti.



I questionari psicologici sollecitano la raccolta di informazioni sul bambino e sulla famiglia. Sono spesso compilati senza il consenso dei genitori o senza conoscere il contenuto del questionario. L'informazione viene in seguito computerizzata e il bambino è schedato per tutto il suo percorso scolastico.



CAPITOLO DUE

Controllo mentale sui bambini

La totalità dei programmi psicologici o psichiatrici per bambini si fondano sul tacito assunto che gli “esperti” di salute mentale conoscano tutto sulla mente e sui fenomeni mentali, che conoscano un miglior stile di vita, un miglior sistema di valori e che sappiano come migliorare la vita dei bambini; una conoscenza che andrebbe oltre la comprensione e le facoltà non solo dei genitori ma di chiunque altro nella società.

La realtà è che tutti i programmi di salute mentale per bambini sono ideati per esercitare controllo sulla vita dei bambini, perseguendo specifici obiettivi ideologici, ai danni non solo del benessere dei bambini e della loro sanità mentale, ma anche di quella dei genitori e della società stessa.

Per usare le parole del dott. Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria: “Da molto tempo sostengo che lo psichiatra infantile sia uno dei nemici più pericolosi non solo dei bambini, ma anche degli adulti a cui stiano a cuore le due cose più preziose e vulnerabili della vita: i bambini e la libertà”.

I rischi dell'auto-stima

Invece di guidare i bambini verso il raggiungimento effettivo di un obiettivo, così da renderli *consapevoli* di essere competenti e capaci e quindi sentirsi giustamente orgogliosi di se stessi, il concetto psichiatrico è quello di dire al bambino che egli è arrivato alla meta, sia che l'abbia fatto sia che non l'abbia fatto. In base a questa idea, il bambino deve essere protetto dal

fallimento o dalla minima consapevolezza di aver fallito, così che la sua fragile consapevolezza di sé venga mantenuta.

Frank Furedi, professore di sociologia, ha dichiarato: “Secondo molti studiosi di scienza dell'educazione, la sfida a cui le scuole si trovano davanti consiste nell'aumentare l'auto-stima del bambino”. Ma ha anche aggiunto: “Non c'è però alcuna prova che tali ‘soluzioni’ funzionino ...non sembra ci sia alcun tentativo di misurare o quantificare le risorse impiegate nel cercare di aumentare l'auto-stima delle persone e di

“renderle più forti”. Ciò che fa questo approccio terapeutico è incoraggiare uno stato d'animo fatto di emotività, in cui ciascuno è sempre stressato, angariato o traumatizzato”.⁵⁷

Il pedagogista Alan Larson ci ha raccontato che: “I bambini a cui viene detto che ce l'hanno fatta quando invece non è vero, disprezzano gli adulti in modo assoluto. Pensano che si tratti di totali imbecilli. E quando la loro vita è così, essi diventa-

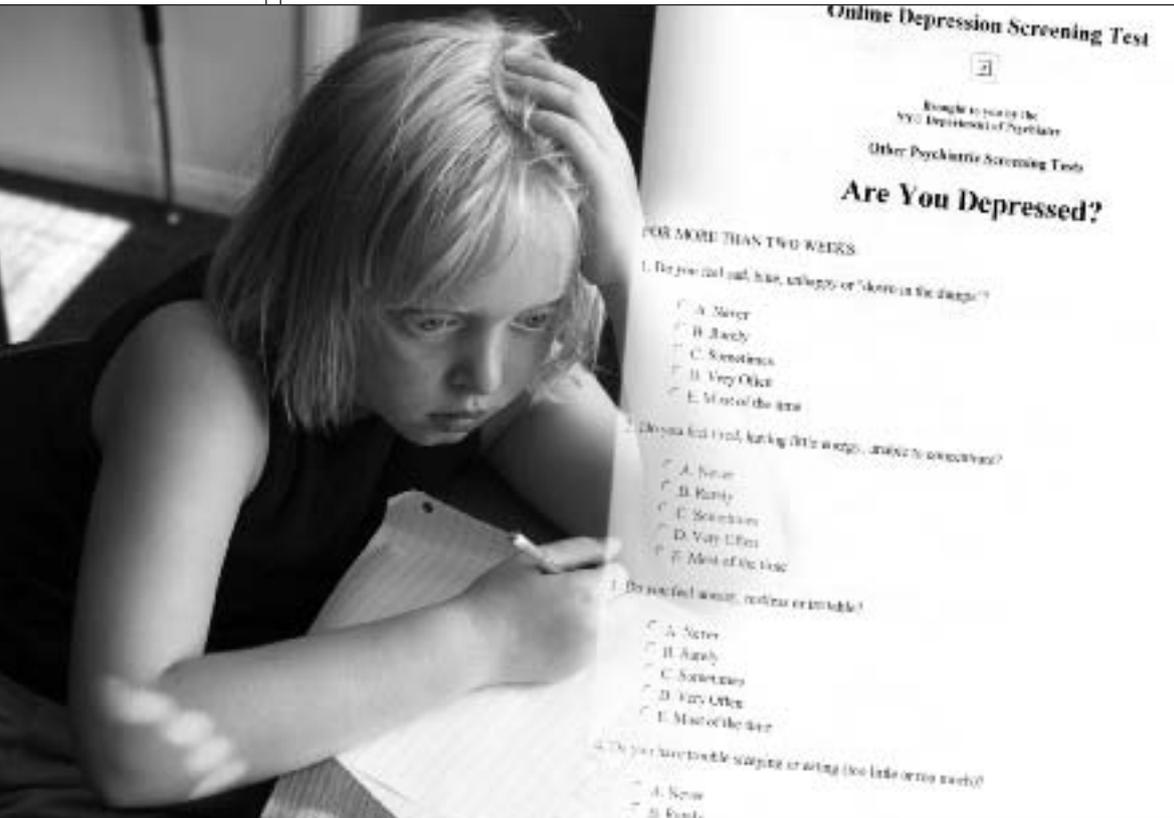
no apatici, poiché il mondo intero è impazzito. Si sentono male per il fatto di nascondere la verità (e cioè che non ce l'hanno fatta) e si ritirano dall'area; e ciò produce una completa dissociazione del ragazzo dall'istruzione, poiché quest'ultima è una bugia. E i ragazzi nel profondo lo sanno, i ragazzi sanno che l'unica cosa che conduce all'auto-stima è la fiducia in sé stessi e la produzione”.⁵⁸

Lo screening della “depressione”

È opinione di psichiatri e psicologi che la peggiorata condizione dei nostri giovani giustifica l'adozione

“Da molto tempo sostengo che lo psichiatra infantile sia uno dei nemici più pericolosi non solo dei bambini, ma anche degli adulti a cui stiano a cuore le due cose più preziose e vulnerabili della vita: i bambini e la libertà”.

– Thomas Szasz, professore emerito di psichiatria



I questionari per lo "screening" psichiatrico nelle scuole sono scritti in modo che, in qualunque modo risponda il bambino può essere facilmente mandato dallo psichiatra o dallo psicologo.

di misure quali "uno screening obbligatorio e universale delle malattie mentali o comportamentali". Muniti di tale licenza, di esaminare ogni bambino, dalla scuola materna fino alle superiori e all'università, essi sostengono di poter identificare i bambini "a rischio" di instabilità, i bambini antisociali e persino quelli violenti.

Beverly Eakman avverte: "Il termine 'screening' assume un nuovo significato dal momento che i bambini, e di conseguenza, i loro famigliari, sono esaminati alla ricerca di ipotetici 'segnali' di disturbo mentale... col risultato che tali analisi vengono poi conservate in sistemi a trasferimento elettronico pieni di rimandi incrociati...".⁵⁹ In altre parole il bambino, una volta "esaminato", potrà contare sul fatto che queste informazioni saranno permanentemente registrate nella sua scheda di valutazione scolastica e medica.

I responsabili del programma "TeenScreen", in uso negli Stati Uniti, sostengono che il fatto di identificare e "curare" i bambini "a rischio" può evitare i casi di sui-

icidio. Ciononostante, un rapporto pubblicato in Nevada nel 2003 riferisce che il 31% degli studenti sottoposti in passato a screening è in terapia; il 9% vede regolarmente uno psichiatra e sta... prendendo psicofarmaci e l'1% ha già tentato il suicidio".⁶⁰ Anche a Panama, a Guam e in Canada è in uso il TeenScreen.⁶¹

Il questionario "sulla salute" previsto da tale programma pone agli studenti domande come: "C'è stata una volta in cui niente ti divertiva e proprio non provavi interesse a niente?", "C'è stata una volta in cui sentivti che non riuscivi a far bene niente oppure che ti sembrava di non essere bello o intelligente come gli altri?".⁶² Quando si ottiene un determinato numero di risposte affermative alle domande, viene fatto compilare un successivo questionario (la "Tabella per intervista diagnostica infantile"), col quale si

sostiene di poter verificare la presenza o meno di diciotto diversi disturbi psichiatrici.⁶³ Il bambino viene poi indirizzato a uno psicologo o psichiatra e, solitamente, gli vengono prescritti degli psicofarmaci.

Il professore di medicina di Harvard Joseph Glenmullen dice che il questionario usato per diagnosticare la depressione "potrebbe sembrare scientifico", ma "quando si esaminano le domande contenute e le scale usate, ci si rende conto che si tratta di misure estremamente soggettive...".⁶⁴

Il dottor Julian Whitaker, stimato medico nonché fondatore del Whitaker Wellness Center racconta: "Ho fatto un test [sulla depressione], intitolato Strumento di Valutazione Zung, che ho trovato sul sito web del Prozac. Bisogna rispondere a venti affermazioni con una di queste risposte: non spesso, a volte, spesso,

"L'indiscriminato monitoraggio psichiatrico dei nostri bambini non è solo non necessario, è malvagio".

– Dott. Julian Whitaker,
Whitaker Wellness Center, 2004

sempre. Alcune delle affermazioni sono ad esempio: 'Mi sento abbattuto, depresso e triste', 'Trovo difficile dormire per l'intera notte', 'Adesso mangio quanto mangiavo una volta', 'Ho problemi di costipazione', 'Ho la mente lucida come un tempo', 'Sono più permaloso del solito', 'Per me è facile prendere decisioni'. (Come si può osservare, alcune di queste domande sono confuse, per non dire irrazionali).

"Ho risposto 'a volte' ad ogni affermazione, proprio come farebbe una persona normale e sana. Il mio punteggio risultò essere di 50 e mi fu consigliato di mostrare questo test al mio medico e di 'chiedergli di sottoporrmì ad un esame per la depressione'".⁶⁵

Non sorprende che non sia stato facile ottenere il consenso dei genitori attraverso la scuola. In uno scritto si legge: "Come molti collaboratori sanno, riottenere firmati i moduli di consenso per la partecipazione al Programma TeenScreen non è facile. Esortiamo le varie sedi a usare la loro creatività riguardo a questo primo gradino del programma: ad esempio, ideando particolari incentivi che possano risultare attraenti agli studenti, quali dei buoni omaggio per un videonoleggio o per un fast-food".⁶⁶ Fra gli altri tipi di incentivi c'erano cinque dollari in contanti, buoni per liste regalo, buoni pasto, un pizza-party, penne; oppure l'offerta di un credito extra agli studenti che restituiscono il modulo firmato dai genitori entro la fine della settimana scolastica.⁶⁷

In seguito allo "screening della depressione" sono state compilate ses-

"Il questionario usato per diagnosticare la depressione "potrebbe sembrare scientifico", ma "quando si esaminano le domande contenute e le scale usate, ci si rende conto che si tratta di misure estremamente soggettive".

– Dott. Joseph Glenmullen
professore di Medicina ad Harvard

santa milioni di prescrizioni per antidepressivi negli Stati Uniti: circa il dieci per cento della popolazione americana, compresi un milione e mezzo di bambini.⁶⁸ In seguito alla campagna "Sconfiggiamo la depressione", in Inghilterra "la prescrizione di antidepressivi da

parte dei medici di base è notevolmente cresciuta". Come verrà esposto più avanti, questi farmaci possono causare o far aumentare un comportamento violento e suicida. Il programma "TeenScreen" e altri programmi per lo "screening della depressione" rappresentano quindi la causa potenziale di un massiccio aumento di suicidi giovanili, quando questi farmaci sono prescritti a bambini ritenuti "a rischio".

Nel 2001 fu bocciata una proposta di legge dello stato del Minnesota che avrebbe reso obbligatorio uno screening sulla salute mentale nelle scuole pubbliche.



I programmi psichiatrici o psicologici nelle scuole hanno lo scopo di individuare i problemi mentali precocemente e quindi prevenirli per il futuro. Non ci sono comunque studi scientifici che dimostrino la validità di questa teoria o benefici ottenuti da questi programmi, se non per gli psichiatri e gli psicologi che si procurano giovani clienti, da mantenere il più a lungo possibili per "trattarli" senza mai curarli.

Nel commentare il suo intervento contro quella proposta, lo psicologo Bill Harley affermò: “Ho chiesto ai parlamentari che cosa penserebbero *loro* di uno screening condotto su tutto il corpo parlamentare alla ricerca di disturbi mentali e accompagnato da interventi preventivi. Gli incaricati dello screening verrebbero pagati dal parlamento per fornire terapie approfondite, nel caso si scoprisse l'esistenza di un potenziale problema in uno qualsiasi di quei politici. E, ovviamente, i risultati dello screening verrebbero messi a disposizione di una gran quantità di persone, unitamente al programma terapeutico previsto e alla loro disponibilità a cooperare a quel programma.

“Dopodiché ho accennato al fatto che ero in grado di individuare facilmente in ognuno dei parlamentari una predisposizione emotiva che potrebbe eventualmente crear loro dei problemi in futuro e di elaborare un lungo programma di cure che fungesse da intervento preventivo... Screening e interventi preventivi sembrano un'ottima idea se la persona sottoposta a screening non sei tu. Seguendo un tale approccio, si riescono a vedere molto più chiaramente i problemi”.⁶⁹

Indebolimento dei principi morali, creazione della promiscuità

Oggi giorno, una fonte di tensione nei rapporti tra genitori e scuola è la quantità e il tipo di attenzione date ai programmi di educazione sessuale. Nelle scuole di molti paesi questi programmi sono obbligatori e molti iniziano quando i bambini hanno dodici anni, mentre in altri paesi iniziano alla scuola materna.

Chi se la sente di mettere in discussione i meriti dell'educazione sessuale in un certo momento della



Un rapporto del 1993 pubblicato in Germania, intitolato “Perversion statt Aufklärung”, denunciava il fatto che erano stati spesi milioni di marchi tedeschi per finanziare un Centro di Aiuto per l’AIDS, che forniva materiale pornografico e di propaganda, sessualmente eccitante, a degli insegnanti per tenere dei corsi di educazione sessuale.

vita del bambino? Le domande che, legittimamente, i genitori possono fare sono: a che punto, da parte di chi e come? In ogni caso, la psichiatria e la psicologia hanno imposto le relative risposte, e nel frattempo hanno progressivamente privato di diritti i genitori.

In Gran Bretagna, un programma di educazione sessuale molto controverso, chiamato “Una pausa” viene usato in circa centocinquanta scuole secondarie. Lynda Brine, un’insegnante di scienza delle abilità avanzate, in un articolo sul supplemento scuola del *Times*, dice che il programma da lei seguito non permetteva ai bambini di rendersi conto che i rapporti sessuali al di sotto dei sedici anni di età sono illegali. Ha anche espresso preoccupazione per come gli insegnanti dovrebbero rispondere alle “domande più frequenti”. Lynda Brine scrive: “Alcuni esempi: quando una ragazza di quattordici anni chiede: ‘Che sapore ha lo sperma?’... io mi chiedo perché dei ragazzi di questa età dovrebbero chiedere cose simili... Un corso del genere fornisce ai ragazzi delle informazioni che non hanno o che non dovrebbero avere”.⁷⁰

A Magonza, in Germania, il Ministero della Sanità ha prodotto un opuscolo intitolato “Parliamo di sesso”. All’interno, per esempio un giovane pone la domanda: “Quanto tempo dovrebbe passare prima che una coppia dovrebbe incominciare ad avere rapporti sessuali?”. La risposta che viene scritta è la seguente: “Non ci sono regole, non ci sono comportamenti obbligati. Fai quello che ti piace e quando vuoi. Ciò che conta, sono le tue emozioni (sentimenti)”.

Un rapporto del 1993 pubblicato in Germania, intitolato “Perversion statt Aufklärung”, denunciava il fatto che erano stati spesi milioni di marchi tedeschi

Continua a pagina 22

L'ESERCIZIO DELLA "SCIALUPPA DI SALVATAGGIO"

Educazione o indottrinamento?

Il sistema scolastico, con gli studenti che non potevano sottrarsene, offrì ai nazisti un modo per indottrinare la popolazione sull'igiene mentale e le "razze inferiori". Nel 1936 i testi scolastici chiedevano agli studenti di calcolare i costi di mantenimento dei deboli e degli invalidi, con lo scopo di dimostrare che erano un onere finanziario per la nazione. "Il problema n. 95 chiedeva: "La costruzione di un manicomio richiede 6 milioni di RM (Reich Marks). Quante unità abitative del costo di 15.000 RM si potrebbero costruire con la somma spesa per un manicomio?". Un testo di matematica delle superiori chiedeva agli studenti: "Se si spendessero 100 RM per i "malati mentali" in varie istituzioni, quale sarebbe il costo medio pro capite per lo stato all'anno? Usando il risultato, quanto costerebbero allo stato i pazienti che vi rimangono più di 10, 20 e 25 anni?".⁷¹

Facciamo il paragone con una lezione in scuole inglesi e americane: "Un transatlantico affonda e 15 persone si ritrovano insieme su una scialuppa di salvataggio. La scialuppa, però, può portare solo 9 persone. Se non ne vengono eliminate 6,

moriranno tutti. Se tu fossi al comando della scialuppa, a chi daresti la possibilità di vivere? ... Mettetevi a gruppi di due e decidete unanimamente quali passeggeri volete eliminare".

L'elenco include; un dottore, un ministro afro-americano, una prostituta senza genitori ma che è

un'eccellente infermiera, un criminale, un uomo con disturbi mentali, un venditore, un ragazzo menomato paralizzato dalla nascita, una coppia sposata (il marito è un muratore che beve molto e la moglie è una casalinga con due bambini che l'aspettano), un ebreo proprietario di un ristorante sposato con tre bambini, un'insegnante, una suora cattolica, un impiegato ex professore di letteratura e sopravvissuto di un campo di concentramento e una coppia sposata irlandese molto innamorata ma senza figli.⁷²

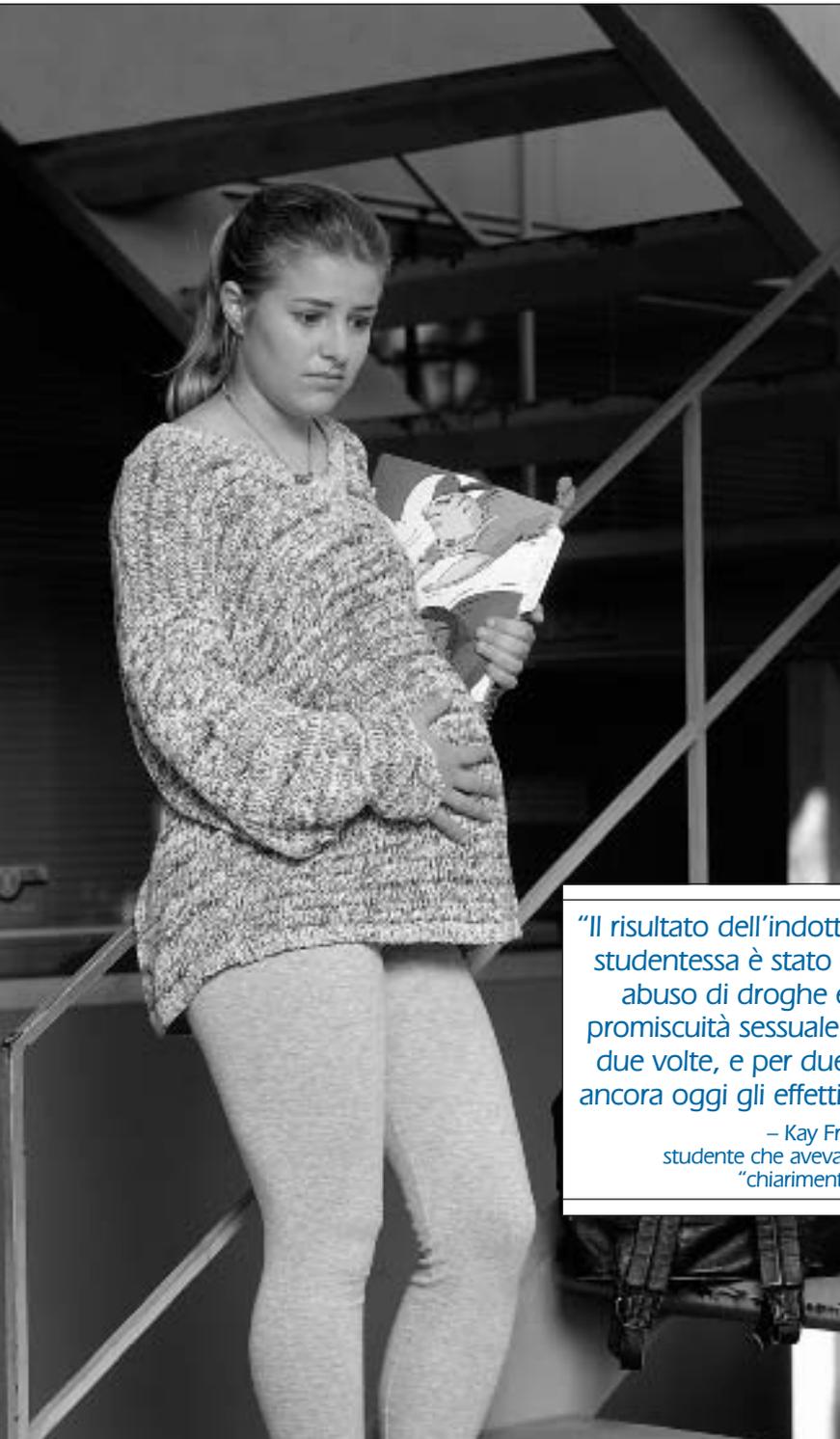
Nel 1999, Phyllis Schlafly, fondatore del gruppo di genitori Eagle Forum, scrisse: "Il dilemma più frequente posto alle classi è il 'gioco della scialuppa di salvataggio' (e le sue numerose varianti, come il riparo dal fallout). ...Lo studente è investito dell'autorità di decidere chi deve vivere o morire. Sarà l'autore famoso, o la donna incinta, o il rabbino, o il ballerino di Hollywood, o il poliziotto? Qualunque risposta è accettabile, qualunque cosa vada bene allo studente è ok, e gli studenti possono scegliere di affogare chiunque perché non ci sono risposte giuste o sbagliate. Non ci sono risposte sbagliate,

cioè, tranne una. Una madre disse al ...Parents Advisory Center che suo figlio rispose dicendo: 'Gesù ha portato un'altra barca e non si dovette affogare nessuno'. Quel bambino fu valutato "insufficiente" per aver dato una risposta non accettabile".⁷³



"Lo studente è investito dell'autorità di decidere chi deve vivere o morire. Sarà l'autore famoso, o la donna incinta, o il rabbino, o il ballerino di Hollywood, o il poliziotto? Qualunque risposta è accettabile".

– Phyllis Schlafly, fondatore del gruppo di genitori Eagle Forum



“Il risultato dell’indottrinamento ricevuto da studentessa è stato che ho iniziato a fare abuso di droghe e mi sono data alla promiscuità sessuale. Sono rimasta incinta due volte, e per due volte ho abortito, e ancora oggi gli effetti di ciò sono evidenti.”

– Kay Fradenecks,
studente che aveva frequentato il corso
“chiarimento dei valori”

per finanziare un Centro di Aiuto per l’AIDS, che forniva materiale pornografico e di propaganda, sessualmente eccitante, a degli insegnanti per tenere dei corsi di educazione sessuale. In puro stile da lavaggio del cervello, i programmi destinati ai bambini di dodici anni o più richiedevano che un bambino scegliesse una carta che mostrava l’argomento per una discussione di gruppo. Alcuni degli argomenti erano: “Hai mai visto un film pornografico?” (Sono previste risposte multiple che vanno dal ritenerla una cosa stupida fino al sentirsene eccitati). “Hai mai flirtato con qualcuno in macchina?”, “Qual è l’importanza che dai alla sessualità nella tua vita?”.⁷⁴

Come parte di una lezione diffusa in tutte le scuole degli Stati Uniti, dal titolo “Dibattito sulla pornografia”, agli studenti viene richiesto di fare una ricerca e poi di intraprendere un dibattito sui pro e contro della pornografia e della legge, relativamente a “limitarne o estenderne il diritto sancito dal Primo Emendamento (libertà di espressione)”.⁷⁵

Nel 2003, un genitore, Denise Walker, testimoniò davanti al Parlamento del Minnesota che le scuole dovrebbero richiedere che agli studenti si insegni l’astinenza come parte dell’educazione sessuale: “La mia vita è diventata un inferno grazie ad un programma di studi che in pratica diceva: ‘Fate quello che volete, ma usate il preservativo’”. Jennifer Beecher, una studentessa all’ultimo anno di liceo che testimoniò sulla stessa questione, disse che le malattie

contratte per atti sessuali e le gravidanze precoci rappresentano un problema nella sua scuola e che l’astinenza non riceve molta attenzione in classe. “Non hanno mai dedicato neanche un momento all’argomento... Praticamente ci hanno insegnato il sesso sicuro”.⁷⁶

Kay Fradenecks, che aveva frequentato il corso

“chiarimento dei valori”, disse: “Il risultato dell’indottrinamento ricevuto da studentessa è stato che ho iniziato a fare abuso di droghe e mi sono data alla promiscuità sessuale. Sono rimasta incinta due volte, e per due volte ho abortito, incoraggiando quelle come me a fare lo stesso”.

GRANDE FRATELLO

Un profilo



di Beverly Eakman

Beverly Eakman è pedagoga, ex editrice scientifica, scrittrice tecnica e caporedattrice del giornale ufficiale della National Aeronautics and Space Administration, autrice di Cloning of the American Mind: Eradicating Morality Through Education, e direttore esecutivo del U.S.A. National Education Consortium.

Vogliamo davvero istituzionalizzare la consulenza psichiatrica obbligatoria e lo screening?

Questa domanda viene spesso posta dagli insegnanti su richiesta di istituzioni finanziate a livello statale e federale, come l'Institute on Violence and Destructive Behavior. Gli psicologi dell'istituto insegnano ai docenti a valutare la condotta degli studenti in classe e sul campo di gioco in base a una lista di modelli di comportamento. Questo significa che l'intervallo non è più un periodo di svago. Alcuni "segni" (o "bandiere rosse") indicano che un bambino ha bisogno dell'aiuto del professionista. Questi ragazzi sono mandati dallo psicologo della scuola, consulente o altro "professionista della salute mentale", che si esprime riguardo al "comportamento controproducente" di ogni bambino. Sono insegnati al bambino comportamenti alternativi, "di adattamento" da usare come "meccanismi di socializzazione". Ci si aspetta che i genitori rafforzino questi comportamenti alternativi.

Raramente il bambino e nemmeno i suoi genitori vedono che cosa contiene la "cartella elettronica"



"Non importa quale sia il tuo partito, la tua religione, la tua opinione a proposito dell'argomento caldo del giorno, il monitoraggio e la consulenza obbligatoria richiedono la nostra completa attenzione. La cosiddetta prigione psichiatrica è uno dei sistemi più semplici per liberarsi degli oppositori, è sufficiente che vengano dichiarati pericolosi per la società".

– Beverly Eakman

dello studente. Le leggi sulla privacy non bastano ad impedire alla cartella di finire sulla scrivania di persone che potrebbero creargli difficoltà da grande nel mondo del lavoro.

Il dottor Darrel Regier, direttore della ricerca all'American Psychiatric Association, lodò la proposta della Freedom Commission on Mental Health di fare lo screening. Anche Kevin P. Dwyer, presidente della National Association of School Psychologists, e il dottor Graham Emslie hanno difeso lo screening precoce di massa. Dwyer sostiene: "É impossibile ottenere da qualunque altra fonte queste importanti informazioni ...". É vero, molti adulti intuirebbero lo scopo. Per questo è preoccupato che l'ondata di azioni legali

dei genitori nei confronti di test con domande personali invasive e che potrebbero sfociare in sentenze potrebbe indurre i legislatori a vietare tutti i questionari psicologici nelle scuole.

Qualunque siano le vostre opinioni politiche, religiose o sui fatti d'attualità, non potete non occuparvi dello screening obbligatorio e della consulenza psichiatrica. Le prigioni psichiatriche sono un modo molto facile per sbarazzarsi degli oppositori, dichiarandoli un pericolo per la società. Sono ormai ben note le prigioni psichiatriche della Germania nazista, dell'Unione Sovietica, di Cuba e del Sud Africa. E se pensiamo che non possa succedere qui, faremmo meglio a dare un'occhiata alle nostre scuole e ripensarci.

Per parafrasare una battuta del film *Qualcuno Volò sul Nido del Cuculo*: "Ogni giorno, in ogni modo, questa iniziativa diventa 'sempre peggio'".

AUDACI TEMPI MODERNI

Condizionamento dei bambini da parte degli "esperti"

Il libro *Brave New World*, di Huxley, inizia con la scena futuristica del "Central London Hatchery and Conditioning Center" in cui i bambini vengono fabbricati in provette.⁷⁷ I bambini non nascono per i genitori ma per lo stato. In questo modo, possono essere predestinati e precondizionati: "Il condizionamento ha lo scopo di ... far sì che alle persone piaccia il loro ineluttabile destino sociale", dice il direttore.⁷⁸ Nel "Reparto Neonati: Stanze di Condizionamento Neo-Pavloviane," i bambini di 8 mesi vengono posti davanti a vasi di rose colorate e a libri aperti con invitanti immagini di pesci e uccelli. Mentre i bambini cercano di raggiungerli gattonando, un'infermiera preme una leva e si sentono una violenta esplosione e una sirena. I bambini si spaventano e cominciano a urlare, terrorizzati. "Ora procediamo a imprimere la lezione con un leggero elettroshock," dice il direttore.

Le urla aumentano; i loro corpicini si contorcono e si irrigidiscono. L'elettroshock e i rumori assordanti cessano all'improvviso. Ai bambini sono offerti di nuovo i fiori e i libri. Solo al vederli, i bambini indietreggiano spaventati. Il direttore dice radioso: "Cresceranno con quello che gli psicologi chiamano un odio 'istintivo' per i libri e i fiori. Riflessi inalterabilmente condizionati".⁷⁹

Le parole "inalterabilmente condizionati" descrivono ciò che viene fatto oggi agli studenti nelle nostre scuole. L'origine è la psicologia comportamentale.

Nel 1884, lo psicologo e fisiologo Ivan Pavlov e il suo compatriota Vladimir Bekhterev studiarono all'Università di Lipsia, in Germania, col "Padre della Psicologia Sperimentale", Wilhelm Wundt. In seguito, essi svilupparono la teoria del "riflesso condizionato", con un'ignobile serie di esperimenti in cui i cani, avendo imparato che il cibo era sempre accompagnato dal



Come puntualizza il prof. Szasz: "... gli psichiatri sono ampiamente responsabili di aver creato i problemi che apparentemente hanno cercato di risolvere". Sono le ultime persone a cui rivolgersi per risolvere i problemi dei nostri figli.

suono di un campanello, emettevano saliva al suono di un campanello. Furono praticati dei fori nelle guance dei cani per misurare la quantità di saliva emessa in base a diversi stimoli.⁸⁰ Questi esperimenti costituiscono la base di gran parte della psicologia comportamentale usata oggi nelle scuole.

Altri li seguirono, come gli psicologi John B. Watson e Burrhus Frederic Skinner.

Watson, professore e direttore del laboratorio psicologico della John Hopkins University di Baltimora, Maryland, dal 1908 al 1920, fece un passo avanti rispetto a Pavlov. Mentre Pavlov era interessato ai processi cerebrali, Watson sostenne che la psicologia dovesse occuparsi "della previsione e del controllo di comportamenti osservabili". Tutte le risposte, asseriva, erano il risultato di stimoli esterni e quindi potrebbero essere controllate da chiunque sia capa-

ce di produrre quegli stimoli.⁸¹

Nel suo libro, *Psychological Care of Infant and Child* del 1928, Watson consiglia ai genitori di non mostrare mai affetto ai bambini, se vogliono ottenere i migliori risultati. Egli scrive: "Non abbracciateli né baciati mai e non permettete loro di sedervi in grembo. Se dovete farlo, baciati una volta sulla fronte quando vi augurano la buona notte. Al mattino stringete loro la mano ... Quando siete tentati di coccolarli, ricordate che l'amore materno è uno strumento pericoloso. Uno strumento che può infliggere una ferita che non si rimargina, una ferita che può rendere l'infanzia infelice e l'adolescenza un incubo, uno strumento che può rovinare un figlio adulto o il futuro di una figlia e la loro possibilità di avere una vita matrimoniale felice".⁸²

Dopo una serie di esperimenti su un bambino di 11

mesi, Watson disse: "Datemi il bambino e gli farò fare arrampicate e userò le sue mani per costruire case di pietra o di legno ... Ne farò un ladro, un killer, un tossicomane. Le possibilità di plasmare sono quasi infinite...".⁸³

Il figlio stesso di Watson, "piccolo Albert", esemplificò la teoria dello psicologo: Albert gattonava sul pavimento e, per condizionarlo, veniva aperta la gabbia di un coniglio bianco. Non appena vedeva il coniglio, Albert si eccitava e andava verso di lui. Quando gli era vicino, Watson lasciava cadere dietro al bambino una grossa sbarra di acciaio che lo faceva sussultare e piangere. Questo fu fatto ripetutamente, finché il piccolo Albert ebbe paura di qualunque cosa bianca o pelosa, una paura che durò tutta la vita.⁸⁴ Il figlio del "Padre della Psicologia Comportamentale" si suicidò ventenne.⁸⁵

B. F. Skinner modificò i principi della psicologia comportamentale per adattarli alle sue scoperte, che chiamò "condizionamento operativo". "Condizionamento" era il termine che, nella ricerca, stava per "apprendimento". "Operativo" si riferiva all'idea di Skinner che ogni organismo "opera" sul (risponde involontariamente al) suo ambiente.⁸⁶ Nel 1948, quando era professore nel Department of Psychology all'Università di Harvard, pubblicò un romanzo, *Walden Two*, che descriveva un'utopia basata sull'ingegneria comportamentale.⁸⁷ Ma non era finzione la sua idea che la libertà individuale non esiste. Affermò che le azioni dell'uomo non erano altro che una serie di comportamenti modellati dal suo ambiente e dei quali l'uomo non ha il controllo.⁸⁸

Skinner riteneva che le persone potevano essere manipolate, e disse: "Voglio che le persone siano effettivamente manipolate".⁸⁹ Skinner usò un metodo di "desensibilizzazione" che forzava ripetutamente il soggetto a guardare immagini che generavano turbamento, finché cessava ogni ansietà. Alla fine, il soggetto diventava immune anche alle immagini più sconvolgenti.⁹⁰

Alla sua prima apparizione in televisione, gli fu chiesto: "Se dovesse scegliere, tra bruciare i suoi figli o i suoi libri, cosa sceglierebbe?". Skinner rispose i suoi figli, perché "il suo contributo al futuro sarebbe stato maggiore attraverso la sua opera che non attraverso i suoi geni".⁹¹

Oggi, di fatto trattati come animali, gli studenti vengono resi stupidi da questionari e da test su sesso, droga, comportamento, emozioni e la loro condizione mentale.

Come puntualizza il prof. Szasz: "... gli psichiatri sono ampiamente responsabili di aver creato i problemi che apparentemente hanno cercato di risolvere". Sono le ultime persone a cui rivolgersi per risolvere i problemi dei nostri figli.



Ivan Pavlov

COMPORAMENTO E UOMO

Non vedendo una differenza tra un uomo e un animale, i comportamentalisti da Pavlov, Watson e Skinner fino agli psicologi odierni, hanno condotto esperimenti su cani e ratti per decenni. Sulla base di quelle dubbie ricerche, il comportamentismo, dovrebbe spiegare che cosa fa agire l'uomo. Manca però qualsiasi tipo di risultato pratico o utile per l'uomo. Poiché, negando l'esistenza dell'anima, il comportamentismo e tutte le conclusioni psicologiche false sono distruttive e degradano la natura complessa dell'esperienza umana ad un mero comportamento stimolo-risposta.



B.F. Skinner



John B. Watson



Watson che conduce esperimenti su un bambino.

VIOLAZIONE DELLA PRIVACY

I questionari scolastici

Nel 2000 Ellen Makkai, ex insegnante, avvertì che nelle scuole erano poste agli studenti domande particolari e offensive e che l'anonimato non era sempre garantito.⁹² "I tagliandi di richiesta di autorizzazione sono così vaghi che nessuno sospetta cosa accade", disse Carol Nunn, la cui denuncia diede luogo, nel New Jersey, ad una legge che impose l'autorizzazione scritta dei genitori per far compilare agli studenti questionari che chiedono informazioni personali.⁹³

Seguono alcuni esempi di invadenti questionari e di manipolazione del comportamento attualmente in uso:

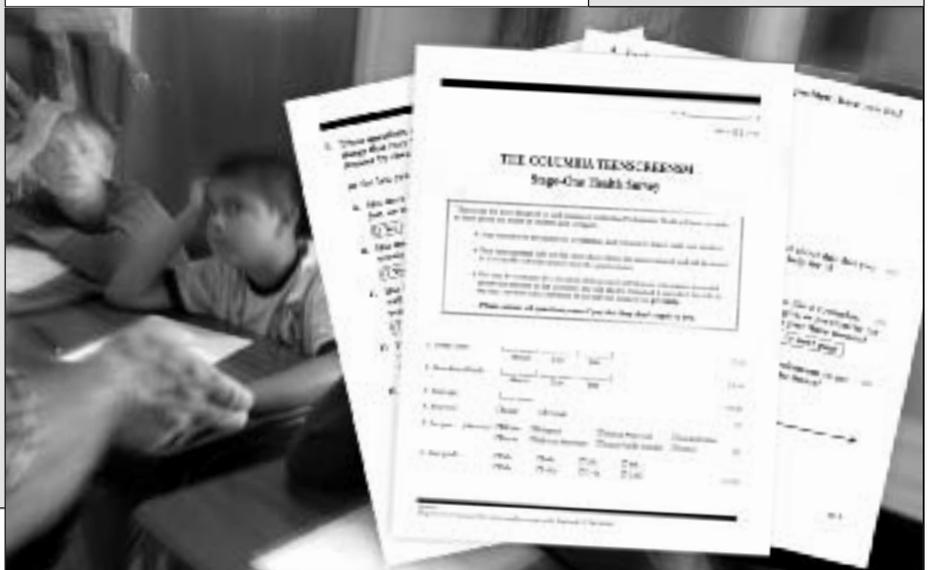
I "Questionario per il Miglioramento della Salute": agli scolari di dieci anni di una scuola elementare del Montana furono poste domande invasive e personali, come: "Quanto pelose pensi che siano le parti intime dei tuoi genitori?. Quanto pensi siano grassi i tuoi genitori?". Per i bambini: "fai un cerchio intorno alla figura che mostra le dimensioni del tuo pene". Per le bambine: "fai un cerchio intorno alla figura che mostra le dimensioni del tuo seno". Una bambina ne rimase turbata, si vergognava e si sentiva umiliata per le domande e di conseguenza il suo rendimento scolastico calò drasticamente.⁹⁴

I "Conosci te stesso?": Durante un corso Avanzato di Inglese, agli studenti venne posto un questionario come parte del programma. Comprende queste due domande: "Conosci te stesso?" e "Racconta la cosa più imbarazzante o il tuo più grande segreto che ci indurrà a non guardarti più come prima". Per la prima domanda, agli studenti è stato richiesto di rispondere in un gior-

nale curato dall'insegnante e discutere pubblicamente la risposta in classe. Per la seconda, se lo studente rispondeva: "Nessun commento", l'insegnante gli ricordava che avrebbe ricevuto una valutazione sulla partecipazione. Gli studenti dovevano anche discutere il problema o il segreto in classe, in modo che gli altri studenti potessero offrire le loro esperienze o soluzioni.⁹⁵

I Lezione di Storia: durante una lezione di storia nel 2004, gli studenti dovevano completare un questionario di 195 domande che comprendevano autostima, percezione di sé, interessi e comportamenti ad "alto rischio"; il 20% delle domande avevano a che fare con i genitori e la famiglia. Le domande comprendevano: • l'appartenenza religiosa (inclusa la denominazione) di ogni genitore/patrigno/matrigna • lo stato civile del genitore • l'età dello studente, se e quando i genitori si sono separati • anni di matrimonio • reddito annuale di ogni familiare • costo dell'abitazione o affitto mensile • se il padre parla in modo soddisfatto del suo lavoro quando è a casa • se lo studente ha "sentimenti positivi" verso i familiari • il tempo trascorso a casa del genitore divorziato o separato • se i rapporti tra i genitori

Agli scolari di dieci anni di una scuola elementare del Montana furono poste domande invasive e personali, come: "Quanto pelose pensi che siano le parti intime dei tuoi genitori?. Quanto pensi siano grassi i tuoi genitori?".





sono “felici e soddisfacenti” • se i rapporti tra genitori e figli sono felici e soddisfacenti • se i genitori fanno sentire i bambini “speciali” in famiglia.⁹⁶

■ **“Come sono? Check up di te stesso”** è un questionario dato ai ragazzi dai 12 ai 16 anni e comprende 55 domande personali sull’uso di alcool e droghe illegali, comportamento sessuale e comportamento illegale, antisociale o degradante. Agli studenti è richiesto di consegnare le domande col nome (perdendo così il diritto all’anonimato), per le quali riceveranno dei crediti nella pagella scolastica.⁹⁷

■ **“Attraversare la linea”:** come parte del programma “Giorno di sfida”, gli studenti sono raggruppati in un lato della stanza con una linea bianca nel mezzo. E’ chiesto loro di attraversare la linea in base al criterio “se hai capelli biondi ... occhi blu [o] ... se sei figlio unico”, “se vieni preso in giro perché sei grasso” o “se ti dicono di smettere di comportarti come una ragazza o di comportarti più da uomo”, “se tu o qualche membro della tua famiglia siete mai stati stuprati o oggetto di molestie sessuali”, “se sei stato picchiato da qualcuno che ti ha detto ‘ti amo’”, “se tu o qualcuno della tua famiglia state lottando o avete mai lottato contro qualche dipendenza da farmaci o droghe illegali”, “se qualcuno della tua famiglia è alcolizzato”, “se ti sei mai sentito insicuro in casa tua”, “se hai mai pensato seriamente al suicidio o se qualcuno a cui vuoi bene ci ha mai pensato seriamente, o ha mai tentato il suicidio...”.⁹⁸

■ Un genitore ha detto: “Mio figlio ha partecipato al

“Giorno della sfida”...È stato un disastro, con bambini che piangevano, gli adulti che facevano domande e i bambini che si sentivano costretti a ‘dire tutto’”.⁹⁹ Nell’Aprile del 2002, l’editoriale del *Seattle Times* diceva: “L’intensità emotiva di questi programmi è angosciante. Le scuole non dovrebbero aiutare a porre i bambini in situazioni in cui gli adulti li mettono in grandi difficoltà emotive mentre sostengono di renderli migliori”.¹⁰⁰

■ Una domanda del 1992 fatta a degli studenti dello Iowa: “Se potessi eliminare una razza intera, lo faresti? Quale?”.¹⁰¹

■ In un altro questionario, sono elencati i nomi delle strade dove sono vendute droghe illegali e agli studenti viene chiesto quali sostanze hanno provato.¹⁰²

■ Nel 2002, Steven H. Aden, il Chief Litigation Counsel per il Rutherford Institute fu enfatico: “È uno scandalo che tali domande esplicite e personali possano venire poste ai bambini senza il consenso dei loro genitori... Non permetteremo a degli sconosciuti di fare questo tipo di domande ai nostri bambini e non dovremo essere più ragionevoli solo perché vengono fatte a scuola”.¹⁰³

■ Ellen Makai riassume cosa si dovrebbe fare riguardo a tutto questo: “Quando insegnavo 30 anni fa, la sovranità della famiglia veniva rispettata. Gli studenti s’impegnavano nelle materie di studio, l’atletica e le arti. Oggi, il sistema educativo dovrebbe riconcentrarsi su questi temi. E dovrebbe disfarsi degli ignobili questionari scolastici che sono poco più di una farsa”.¹⁰⁴

FATTI IMPORTANTI

1 I programmi e gli psicofarmaci hanno una responsabilità nell'aumento della violenza giovanile. A seguito della diffusione dei programmi psichiatrici per bambini a base di farmaci e di programmi didattici di stampo psicologico, le statistiche dei suicidi nei giovani hanno avuto un'impennata.

2 Enti governativi di Gran Bretagna, Canada, Australia ed Europa hanno sconsigliato ai medici di prescrivere determinati antidepressivi ai minori di 18 anni, a causa dell'aumentato numero di suicidi.

3 Il metodo di "educazione alla morte", usato nelle scuole di molti paesi sin dagli anni '70, richiede che gli studenti discutano del suicidio e scrivano i loro testamenti ed epitaffi. I responsabili della sparatoria del 1999 al liceo Columbine, in Colorado, avevano partecipato ad un corso di "educazione alla morte", nella quale era stato loro chiesto di "immaginare la propria morte". Poco tempo dopo hanno compiuto il loro terribile massacro.

4 L'analista Diane Alden ha dichiarato: "Abbiamo avuto anni di consulenze, di terapie, di farmaci, di sistemi indisponibili e non accademici, e ciò che ne abbiamo ricavato sono bambini stupidi, che si sentono bene ad essere stupidi e violenti".



Eric Harris e il compagno Dylan Klebold (nel riquadro), sotto l'effetto di psicofarmaci che inducono a "violenza", arrivarono a scuola ed iniziarono a far fuoco (sopra). Quando la sparatoria cessò, 12 studenti ed un'insegnante erano morti e i due si erano uccisi.



CAPITOLO TRE

La creazione della violenza giovanile

Nel 1967 un anno dopo che era stato dato il via libera ai programmi di “chiarimento dei valori” nelle scuole, fu formato un gruppo di ricerca psichiatrica per studiare “la possibilità di migliorare la qualità della vita umana grazie a sostanze chimiche e agli effetti di tali sostanze, prescritte a pazienti non psicotici e non nevrotici”.

La pubblicazione che ne risultò, uscita nel 1971 con il titolo “Farmaci psicotropi nell’anno 2000, utilizzo da parte di normali esseri umani”, riportava che “... l’industria farmaceutica ha dato inizio a grandi sforzi per cercare nuove sostanze chimiche aventi la proprietà di alterare la mente”¹⁰⁵ Il risultato prodotto è stata una “cultura della pillola, con una selezione di farmaci per ogni età”, tra i quali “farmaci che potenziano la mente’ per i giovani ...”.¹⁰⁶

La pubblicazione avvertiva anche della possibilità che erano stati “inventati e usati farmaci che non portano beneficio all’umanità”. I fatti violenti qui riportati avvalorano questa ipotesi, che si è purtroppo trasformata in una crudele realtà:

■ Su 12 sparatorie avvenute recentemente nelle scuole americane, ben 7 furono commesse da adolescenti che avevano assunto farmaci psicotropi, noti per causare comportamenti violenti, regolarmente prescritti.

■ Nel febbraio del 2004 il quindicenne greco

Andreas, in cura con farmaci psicotropi regolarmente prescritti, sparò al padre adottivo, uccidendolo.¹⁰⁷

■ Il 17 maggio 2004 il diciannovenne Ryan Furlough del Maryland fu condannato in primo grado per l’omicidio di un compagno di scuola, commesso nel periodo in cui prendeva un antidepressivo regolarmente prescritto.

■ Nel luglio del 1999 due ragazzi giapponesi, di 15 e 16 anni, accoltellarono un sedicenne in una

scuola media superiore dopo aver preso un sedativo (sonnifero) che, hanno detto, li rendeva “invincibili”.

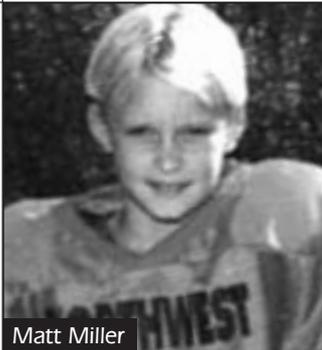
I bambini sono particolarmente vulnerabili a questi farmaci perché il loro corpo è ancora in fase di sviluppo. I farmaci possono creare orribili effetti collaterali a livello fisico e mentale, quali, ma non solo, spasmi, ostilità, smorfie e contrazioni, reazioni maniacali e attacchi improvvisi. Inoltre possono causare dipen-

denza, con una fase di astinenza che può essere molto più difficile rispetto alle droghe illegali.

Uno studio francese del 1996, dal titolo “Suicidio e farmaci psicotropi”, ha stabilito che “i tentativi di suicidio sono più frequenti nei pazienti che prendono antidepressivi”.¹⁰⁸ In altre parole, gli impulsi suicidi sono un effetto collaterale conosciuto degli psicofarmaci. Non c’è da stupirsi, quindi, se c’è stata un’impennata di suicidi giovanili in seguito alla diffusione di programmi psichiatrici.

Da un lato la psichiatria ha esposto liberamente milioni di bambini alla violenza e a psicofarmaci che inducono tendenze suicide, dall’altro psichiatri e psicologi propinano alle classi programmi di “gestione della collera” ed “educazione alla morte”.

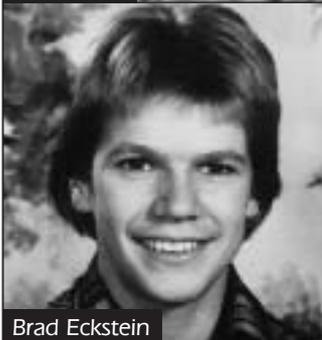
Matt Miller si impiccò nell'armadio della sua camera una settimana dopo che gli era stato prescritto un antidepressivo. Raymond Perrone, di dieci anni, e Brad Eckstein, di 16, entrambi in crisi di astinenza da Ritalin, si impiccavano.



Matt Miller



Raymond Perrone



Brad Eckstein

Gli impulsi suicidi sono un effetto collaterale conosciuto degli psicofarmaci. Non c'è da stupirsi, quindi, se c'è stata un'impennata di suicidi giovanili in seguito all'aumento di programmi psichiatrici per bambini che prevedono la somministrazione di psicofarmaci.

causare il suicidio. Ma questo avvertimento non è stato molto utile. I bambini continuano a morire o uccidono o cadono nella dipendenza da questi e altri psicofarmaci. Il loro futuro sarà salvaguardato solo quando saranno aboliti i cosiddetti "distrubi mentali" scientificamente infondati e i farmaci psicotropi.

Nel 2004 l'avvocato John L. Whitehead, fondatore del Rutherford Institute e scrittore, ha lanciato questo monito: "La triste realtà è che le scuole pubbliche e i genitori sono stati ingannati dalle industrie psichiatriche e farmaceutiche... come nazione dobbiamo allontanarci dal concetto che gli psicofarmaci, di qualsiasi tipo, siano una risposta. Così facendo abbiamo aperto la porta alla manipolazione da parte di operatori di mercato

senza scrupoli che per profitto ci drogherebbero e ci riempirebbero di farmaci. Se come società intendiamo veramente essere contro la droga, allora cominciamo nelle case e nelle scuole".

Violenza e morte frutto di condizionamento psicologico

Da un lato psichiatria e psicologia trattano milioni di giovani direttamente con psicofarmaci che inducono alla violenza e al suicidio e dall'altro offrono programmi scolastici di "gestione della collera" e di "educazione alla morte".

Il programma di "educazione alla morte", usato in molti paesi sin dagli anni '70, richiede che i giovani discutano del suicidio e scrivano i loro testamenti ed epitaffi. In un corso scolastico americano di "educazione alla morte" (eufemisticamente chiamato "corso di educazione forense") gli studenti furono portati sulla riva deserta di un fiume per osservare la scena simulata di un crimine, completa di "un manichino smembrato nel bagagliaio di un'auto, un braccio tagliato in un sacchetto della spesa e un seghetto sanguinante".¹¹¹

Un articolo inglese del 2004 sui programmi di gestione della collera e consulenza sugli stati di

La tragedia dei bambini morti:

■ Nel 2001 Matt Miller si impiccò nell'armadio della sua camera da letto dopo che gli era stato prescritto un antidepressivo. Un altro ragazzo che prendeva un antidepressivo si impiccò con una cintura appesa ad una trave, lasciando una lettera nella quale ringraziava i genitori per i suoi 14 meravigliosi anni di vita.¹⁰⁹

■ Nel 2003 in Canada un quattordicenne si tolse la vita mentre era in cura con un antidepressivo, 25 giorni dopo che gli era stato diagnosticato il "disturbo oppositivo provocatorio".

■ Altri tre adolescenti canadesi si suicidarono mentre erano in cura con antidepressivi.¹¹⁰

Nel 2003, l'ente britannico che regola l'attività sanitaria, ha esortato i medici a non prescrivere Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI) ai minori di 18 anni, per il rischio di suicidio. L'anno dopo la Food and Drug Administration americana ha emanato un avvertimento simile e altrettanto hanno fatto gli analoghi enti preposti in Australia, Canada ed Europa. Nel settembre 2004, un comitato consultivo dell'FDA raccomandò che venisse posta una grossa "scritta nera" sulle confezioni di SSRI che enfatizzasse il fatto che quei farmaci possono

afflizione, in uso in diverse scuole e nell'ambito del "Progetto per uno stile di vita sano", ha rivelato che gli studenti sottoposti a consulenza sugli stati di afflizione "disegnavano immagini di vita e di morte o scrivevano lettere con le cose che avrebbero potuto dire ai loro cari e non hanno mai detto".¹¹²

I critici citano Eric Harris e Dylan Klebold, i due adolescenti del liceo Columbine nel Colorado, come i primi esempi del fallimento dei programmi di "gestione della collera" e di "educazione alla morte". Avevano entrambi frequentato, su ordine del tribunale, un programma che includeva la gestione della collera, per aver rubato un'auto. A scuola avevano poi partecipato ad un corso di educazione alla morte, dove gli studenti dovevano immaginare la propria morte. In seguito Harris, che prendeva anche un antidepressivo che induce a violenza e suicidio, fece un sogno nel quale lui e Klebold entravano in un centro commerciale sparando all'impazzata. Harris raccontò di questo sogno in uno scritto e lo consegnò all'insegnante. A breve distanza di tempo lui e Klebold lo misero in atto. Infatti il 20 aprile 1999 entrarono a scuola sparando all'impazzata, uccidendo 12 studenti e un insegnante e ferendo altre 23 persone, prima di uccidersi.¹¹³

I corsi di gestione della collera pretendono di insegnare a controllare la collera e l'aggressività.

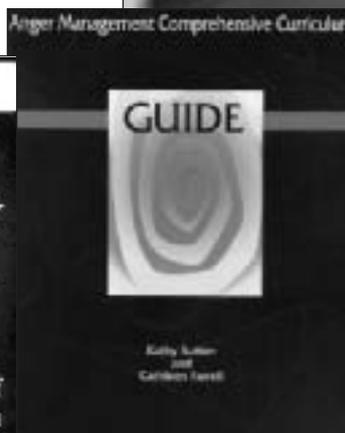
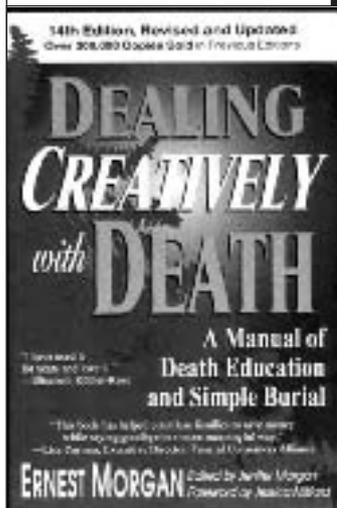
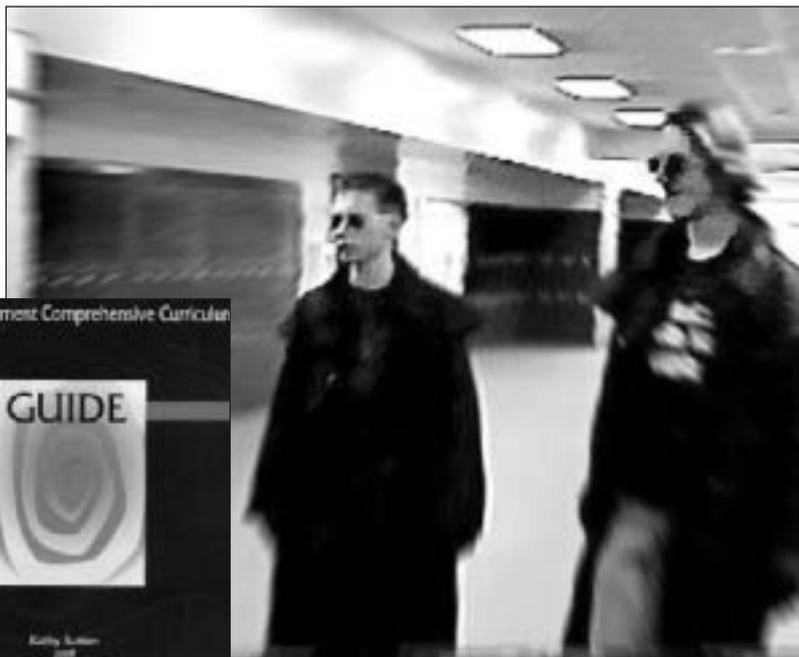
Tuttavia non si basano su degli standard stabiliti.¹¹⁴ "I tipi di approccio sono tanti quante sono le persone," ha affermato W. Doyle Gentry, psicologo clinico e direttore dell'Institute for Anger Free Living in Virginia, "e ciò diede vita a un gran numero di metodi sconcertanti, persino stravaganti, che non possono essere presi sul serio. Voglio dire che, se vi chiedono di battere un materasso con una racchetta da tennis [per sfogare la vostra collera], non ne ricaverete alcun beneficio".¹¹⁵ Uno studente ha picchiato un compagno di classe così violentemente che una settimana dopo questi era ancora in ospedale.¹¹⁶

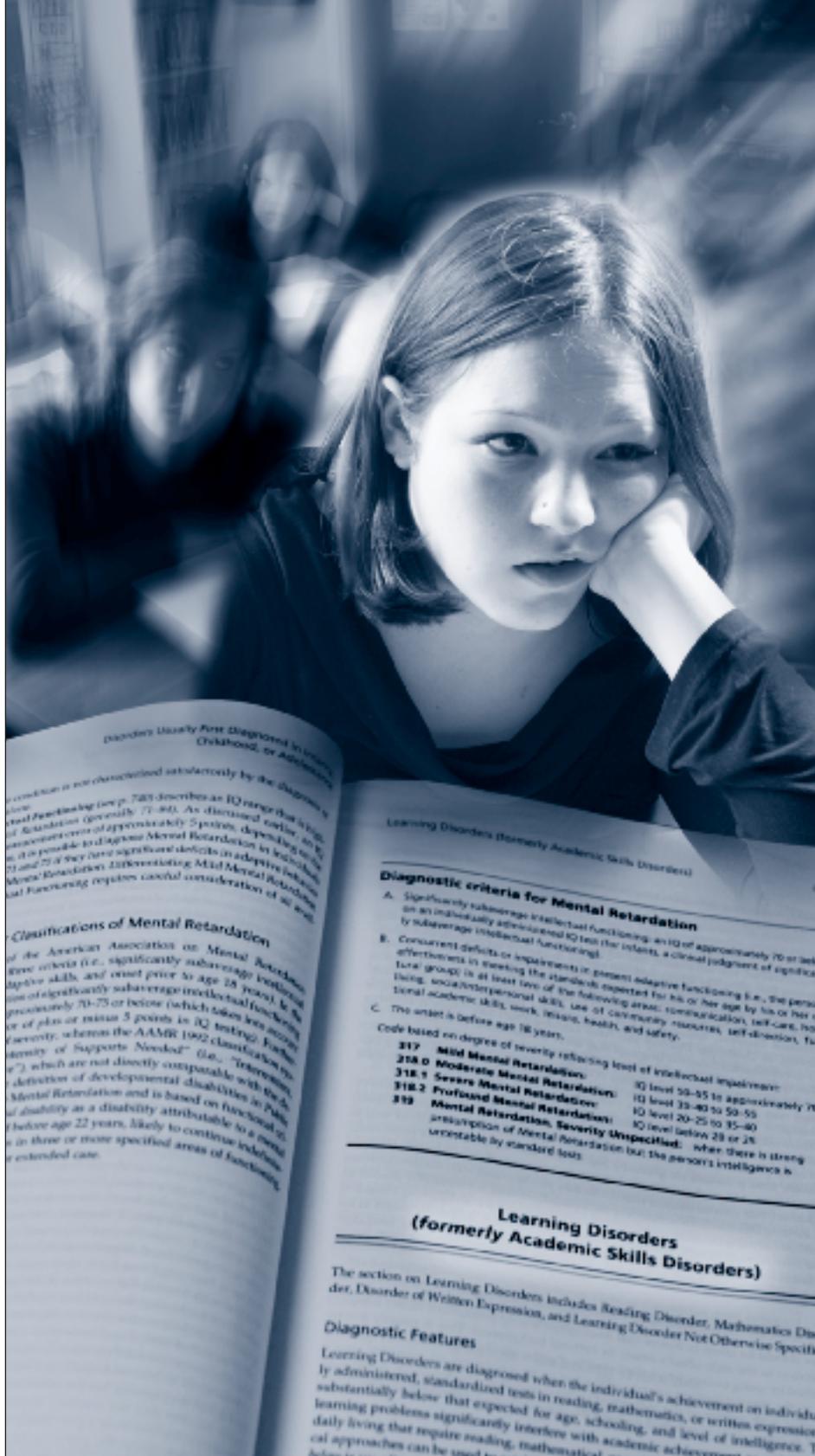
L'analista ricercatrice Diane Alden ha dichiarato: "Abbiamo avuto anni di consulenze, di terapie, di farmaci, di sistemi indisponenti e non accademici, e ciò che ne abbiamo ricavato sono bambini stupidi che si sentono bene ad essere stupidi e violenti".¹¹⁷

Il dott. Samuel L. Blumenfeld, pedagogista e scrittore di fama internazionale, ha detto: "Ci dev'essere qualcosa di sbagliato in un sistema di istruzione che richiede che si debbano drogare così tanti bambini solo per far loro frequentare la scuola". "Questa è un'attività crudele e criminale", ha aggiunto. Per quanto riguarda le soluzioni egli ammonisce che "non si può riformare l'istruzione senza prima separarla definitivamente dalla psicologia comportamentale".¹¹⁸

IKILLER CON L'IMPERMEABILE:

I critici citano gli adolescenti della scuola Columbine del Colorado, Eric Harris, di 10 anni, e Dylan Klebold (destra), come un esempio terribile del fallimento della "gestione della collera" e di "educazione alla morte". Harris, al momento della strage, stava anche prendendo uno psicofarmaco che induce alla violenza.





FATTI IMPORTANTI

1 La pratica di etichettare come “disturbi mentali” i problemi educativi dei bambini è imperniata su un sistema diagnostico privo di basi scientifiche.

2 Esperti e professionisti riconoscono che non ci sono cause “biologiche” o “genetiche” conosciute per le diagnosi psichiatriche.

3 Molti insegnanti sono tenuti a compilare dei rapporti psichiatrici sui propri studenti, formulati in modo tale che nessuno studente, durante il suo periodo scolastico, prima o poi potrebbe sfuggire all’etichetta di malato di mente. Tali rapporti possono determinare l’intervento psicologico o psichiatrico nella vita di un bambino o della sua famiglia.

4 Il dott. Julian Whitaker afferma che questi rapporti sulla salute mentale basati su infondati screening, sono usati dall’industria della salute mentale per avere accesso a milioni di nuovi pazienti, vale a dire gli scolari.

Malgrado i mass media promuovessero il fatto che la scoperta dei cosiddetti “disturbi dell’apprendimento” e della loro “cura” sia una buona cosa per gli studenti, i risultati delle cure non hanno migliorato il rendimento scolastico ma hanno solo portato soldi nelle tasche degli psichiatri e degli psicologi, che spingono l’uso di psicofarmaci come soluzione.



CAPITOLO QUATTRO

Diagnosi false: "Cure" pericolose

Il presunto strumento scientifico di diagnosi usato per la somministrazione di farmaci ai bambini e per lo screening della loro salute mentale è un sistema diagnostico inventato, il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali IV (DSM)* dell'Associazione Psichiatrica Americana (APA).

Nel 1952, il DSM non prevedeva alcuna categoria che riguardasse i bambini, di qualsiasi età, tranne che per tre "reazioni di adattamento". Nel 1980 il numero di "disturbi" psichiatrici dell'infanzia era cresciuto quasi del 1000%, e includeva disturbi del linguaggio, della dizione, della matematica e dell'aritmetica. Nel 1987 i membri dell'APA hanno letteralmente votato l'esistenza del "Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività" (ADHD), che quindi è stato incluso nel DSM.

Gli psichiatri ora ridefiniscono come "disturbi" mentali anche il comportamento degli adolescenti, con diagnosi quali "disturbo della condotta" e "disturbo oppositivo provocatorio (quando un bambino contraddice i genitori o gli insegnanti)". Barry Glassner, sociologo della University of Southern California, nel suo libro *La cultura della paura*, pubblicato nel 2002, ha affermato che il DSM rende i bambini dei buoni candidati per l'internamento psichiatrico, se hanno anche solo cinque dei comportamenti che seguono: contraddire gli adulti, disobbedire alle richieste degli adulti, fare cose che disturbano gli altri, perdere la calma, contrariarsi facilmente, essere dispettosi, rimproverare gli altri per

i loro errori, arrabbiarsi o risentirsi o imprecare.¹¹⁹

Due anni dopo, l'elenco dei sintomi è aumentato fino ad includere praticamente ogni emozione o comportamento concepibili.

Oggi agli insegnanti è richiesta la compilazione di diversi rapporti sul comportamento psichiatrico e psicologico dei loro studenti, usando moduli basati sul DSM

■ Il "Modulo di rapporto dell'insegnante per gli studenti da 6 a 18 anni" considera 112 tipi di comportamento per ogni allievo. Il nome dell'allievo è indicato

sul modulo. Nell'elenco degli ipotetici sintomi di disturbi mentali sono inclusi: "Non completa le cose che inizia", "insolente, risponde con impertinenza al personale", "si vanta, fa lo spaccone", "non riesce a stare fermo mentre è seduto, è irrequieto o iperattivo", "confuso o annebbiato", "si agita", "sogna ad occhi aperti o si perde nei propri pensieri", "è disobbediente a scuola", "infrange le regole scolastiche", "è eccessivamente ligio alle regole", "si ingelosisce facilmente", "frequenta altri che si mettono nei guai", "si morde le unghie", "si mette le mani nel naso, si gratta la pelle o altre parti del corpo", "ha difficoltà di apprendimento", "fa i compiti scolastici in modo scadente", "chiuso, tiene le cose per sé", "si mette in mostra o fa il pagliaccio", "ha problemi di linguaggio", "ha lo sguardo fisso nel vuoto", "non porta a compimento gli incarichi assegnati", "parla troppo" e "ottiene risultati inferiori al proprio potenziale, opera al di sotto delle proprie capacità".

La Scala di valutazione dei disturbi da comportamenti dirompenti contiene 61 domande, 39 delle quali sono prese direttamente dal DSM. È richiesta, di nuovo, una valutazione da parte dell'insegnante. "Un ragazzo può essere etichettato come 'malato di mente' per una condotta tipicamente infantile."

– Beverly Eakman

■ Anche sul modulo “Valutazione dei problemi per gli insegnanti” è indicato il nome dell’allievo. Dovrebbe esaminare il suo rapporto con gli altri bambini e con l’insegnante, i suoi progressi scolastici, in che modo influenza la classe e la stima di sé. L’insegnante è tenuto a fare una valutazione che può variare da nessun problema a problemi di estrema gravità.

■ La Scala di valutazione dei disturbi da comportamenti dirompenti (DBD) contiene 61 domande, 39 delle quali sono prese direttamente dal DSM. È richiesta, di nuovo, una valutazione da parte dell’insegnante. “Un ragazzo può essere etichettato come ‘malato di mente’ per una condotta tipicamente infantile”, ha scritto Beverly Eakman. “Ancora più preoccupante”, ha continuato, “è il fatto che se un bambino viene bollato con una incapacità emozionale o

relativa alla salute mentale, anche la sua famiglia può essere giudicata ‘disfunzionale’. Un semplice ‘ritardo nello sviluppo’ o una morte in famiglia possono dare il via a ciò che in alcuni stati viene chiamato ‘Piano di servizio familiare individualizzato’. Questo piano, in pratica, permette alla scuola di intervenire nelle questioni familiari”.¹²⁰

Il fatto che ogni ragazzino prima o poi potrebbe essere etichettato come malato di mente indica che questo tipo di accertamenti non sono nient’altro che

uno strumento di reclutamento di pazienti. Una volta etichettato tale, si considera automaticamente che egli abbia un disturbo psichiatrico cronico, in altre parole i pazienti vengono reclutati a vita.

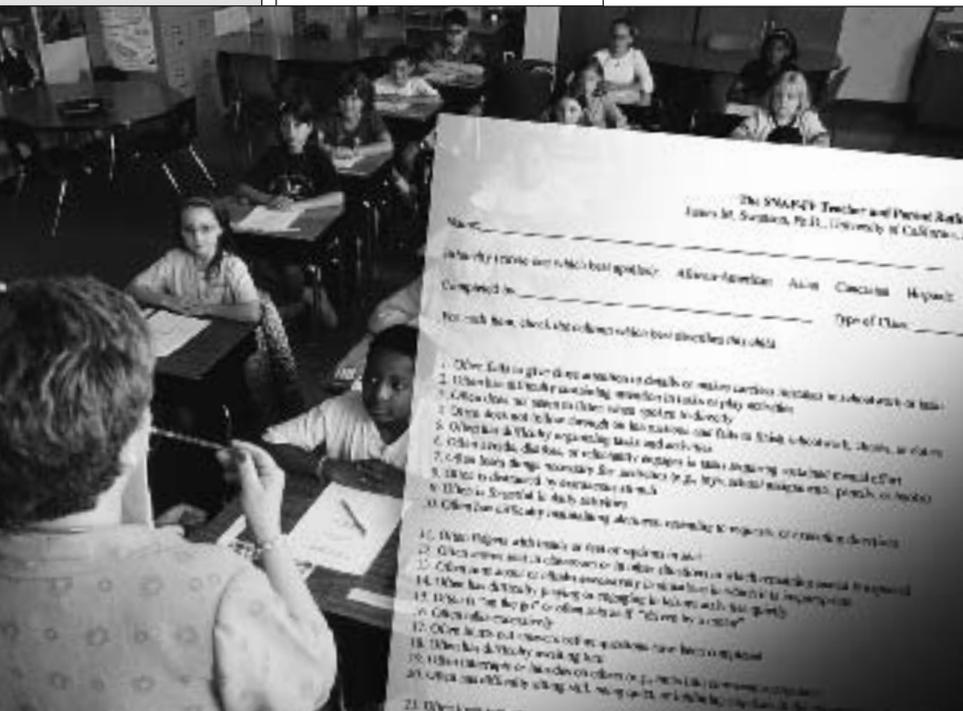
L’ultima cosa su cui si potrebbe affermare che si basi il DSM è la scienza medica. Inoltre, esso è dedito solo alla categorizzazione dei sintomi, non di patologie verificabili.

Edward Drummond,

direttore medico aggiunto del Seacost Mental Health Center di Portsmouth, nel New Hampshire, nel suo libro *Guida completa ai farmaci psichiatrici*, ha scritto: “In primo luogo, non è stata provata alcuna eziologia [causa] biologica per nessun disturbo psichiatrico ... nonostante decenni di ricerche ... quindi non accettate il mito che noi possiamo fare una ‘diagnosi accurata’”.¹²¹

■ Nel 2002 il professor Szasz ha affermato: “Non esistono analisi del sangue o altri test biologici per accertare la presenza o meno di una malattia mentale, come accade invece per la maggior parte dei disturbi fisici. Se un test del genere venisse sviluppato (per ciò che, fino ad oggi, è stata considerata una malattia psichiatrica), allora quella condizione cesserebbe di essere una malattia mentale e verrebbe invece classificata come il sintomo di un disturbo fisico”.

Il fatto che ogni ragazzino prima o poi potrebbe essere etichettato come malato di mente indica che questo tipo di accertamenti non sono nient’altro che uno strumento per reclutare pazienti.



Agli insegnanti è richiesto di valutare i loro studenti, non dal profitto, ma in base ad una lista per verificare i comportamenti che etichettano arbitrariamente il bambino come iperattivo e quindi da sottoporre all'intervento psichiatrico.

MORTI INFANTILI

Un prezzo troppo alto

■ Il dott. Fred Baughman, neuropediatra, ha detto che "La 'psichiatria biologica' deve ancora convalidare una singola condizione/diagnosi psichiatrica come un'anormalità/disturbo o come qualcosa di 'neurologico', di 'chimicamente squilibrato' o di 'genetico'. In assenza di anormalità presenti nel 'bambino ADHD', l'etichetta pseudo-medica non è nient'altro che una stigmatizzazione e il trattamento farmaceutico non autorizzato, che invariabilmente ne consegue, è un'aggressione fisica. La 'cura' tipica prescritta per l'ADHD e per i 'disturbi dell'apprendimento' è un rischioso psicofarmaco di tipo amfetaminico che provoca dipendenza".

■ Il dott. Julian Whitaker lancia un ammonimento sugli effetti dello screening obbligatorio dei bambini effettuato usando il DSM. Riferendosi alla New Freedom Commission on Mental Health, ha detto che "il loro rapporto prosegue affermando che 'l'entità, la severità e le diffuse conseguenze rendono imperativo che la nazione adotti un approccio sistematico ed esauriente per migliorare lo stato di salute mentale dei bambini'. Ciò significa drogarli!" O, cogliendone l'essenza, significa "52 milioni di clienti potenziali".¹²²

■ Il dott. Baughman ricorda il costo in termini di vite umane: "I bambini, i cui nomi sono elencati di seguito, non sono più iperattivi o disattenti, non sono più tra noi. Tra il 1994 e il 2001 sono stato consultato, dal punto di vista medico o legale, formalmente o meno, per i seguenti casi di decesso:

■ Stephanie, di 11 anni, le fu prescritto uno stimolante ed è morta per aritmia cardiaca.

■ Matthew, di 13 anni, gli fu prescritto uno stimolante ed è morto di cardiomiopatia [disturbo del muscolo cardiaco].

■ Macauley, di 7 anni, gli furono prescritti uno stimolante e tre altri psicofarmaci; ha avuto un arresto cardiaco.

■ Travis, di 13 anni, gli fu prescritto uno stimolante ed ha avuto una cardiomiopatia.

■ Randy, di 9 anni, le furono dati uno stimolante e svariati altri farmaci ed è morta di arresto cardiaco.

■ Cameron, di 12 anni, le fu prescritto uno stimolante ed è morta per una sindrome iper-eosinofila [aumento abnorme delle cellule bianche nel sangue].

"Questo è un prezzo elevato da pagare per il 'trattamento' di un 'disturbo' che non esiste".

In tutto il mondo si continuano ad etichettare i bambini in modo controverso e non scientifico per disturbi dell'apprendimento.

Nonostante gli psichiatri dichiarino il contrario, la pratica di prescrivere farmaci simili alla cocaina per affrontare tali problemi è molto lontana da una scienza convincente.

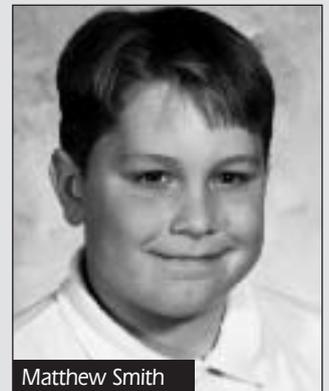
Non esistono studi scientifici che mostrano una qualsiasi validità delle teorie rese popolari dai mass media o prove di benefici a lungo termine di tali trattamenti eccetto che per gli psichiatri e per gli psicologi che mettono le mani su giovani clienti e se li tengono stretti il più a lungo possibile per "trattarli", ma senza mai curarli.

Non viene mai chiarito ai genitori che gli psicofarmaci possono rendere violenti i loro bambini, addirittura suicidi, o avere effetti collaterali fatali.

Tutti i bambini qui descritti, non solo sono incapaci di condurre una vita normale a causa di psicofarmaci definiti "sicuri ed efficaci", ma tragicamente non sono più tra noi; sono morti a causa di queste sostanze, prescritte con la pretesa di "aiutarli" a comportarsi meglio a scuola.



Stephanie Hall



Matthew Smith



Shaina Dunkle

FATTI IMPORTANTI

1 I genitori hanno il diritto costituzionale di crescere i propri figli liberi da qualsiasi intervento psichiatrico.

2 I genitori dovrebbero sapere che gli psichiatri o gli psicologi stanno usando la scuola per giudicare i loro figli, essi hanno il diritto di opporsi e di rifiutare che i loro figli vengano sottoposti a trattamenti con psicofarmaci.

3 Condizioni fisiche non diagnosticate e non curate vengono spesso interpretate erroneamente come disordini mentali o comportamentali. Il mercurio, le tossine e le allergie dell'ambiente, per esempio, possono influenzare la condotta e i risultati scolastici e possono creare sintomi simili al "disordine di iperattività e deficit dell'attenzione". I genitori dovrebbero far visitare il proprio figlio da un medico competente non psichiatra.

4 Se un bambino non sta imparando o rimane indietro a scuola, non si trova bene nella sua classe, o sembra non riuscire a concentrarsi, dovrebbe venir assistito da un tutore competente.



L'interesse reale nell'abilità del bambino e l'aiutarlo a comprendere il significato delle parole che sta cercando di afferrare sono di grande valore per il suo futuro.



CAPITOLO CINQUE

Salvaguardare il futuro

Dichiarando che anche il normale comportamento dei bambini è un disordine mentale e che gli psicofarmaci sono la soluzione, gli psichiatri e gli psicologi hanno preso posizioni di autorità nella scuola. Attuando qualcosa di simile a un *colpo di stato* quasi totale, le nostre scuole, una volta forti ed efficaci, sono state trasformate in laboratori per esperimenti.

Nel 2004, il professor Frank Furedi ha affermato “Se l’attuale tendenza continua, presto ci sarà poca differenza tra una scuola e una clinica per le malattie mentali... Se consideriamo le sfide della vita come un’esperienza a cui i bambini non possono far fronte, i ragazzi raccoglieranno il messaggio e le considereranno con terrore. Tuttavia, se la finiamo di giocare a fare il dottore e il paziente e aiutiamo invece i bambini a sviluppare la loro forza attraverso l’insegnamento creativo, allora i piccoli inizieranno a tener testa alle situazioni... proteggere i bambini dalla pressione e dalle nuove esperienze rappresenta una mancanza di fiducia nel loro potenziale di sviluppo attraverso nuove sfide”.¹²³

Come afferma Eakman “Molta gente intuisce che oggi l’istruzione non abbia veramente a che fare con il saper leggere e scrivere, “i fondamentali”, o con la competenza. Ciò che viene molto meno compreso è che esiste in questo paese, e in realtà in tutto il mondo

industrializzato, ciò che può essere definito un “Cartello dell’Analfabetismo”, apparentemente indirizzato a favorire la “salute mentale”. Questo cartello ricava il suo potere da coloro che, traggono un beneficio finanziario e politico dall’ignoranza e dalla pratica disonesta dell’istruzione, dalla frustrazione, dal crimine, dalla disoccupazione e dal caos sociale prodotti dalla cattiva istruzione.”¹²⁴

“Rifiutatevi di firmare il modulo di consenso che la scuola di vostro figlio vi manda a casa; se [gli psichiatri] non possono esaminarlo, non possono drogarlo”.

– Dott. Julian Whitaker, consiglio ai genitori

Secondo il Rutherford Institute, “I genitori hanno il diritto costituzionale di dirigere e controllare la crescita dei loro figli, e le leggi o le azioni del governi che trasgrediscono irragionevolmente i diritti dei genitori a crescere ed educare i loro figli secondo i propri valori sono sospette a livello costituzionale”.¹²⁵

Il dott. Whitaker dà questo consiglio: “Le persone sono a volte irritabili, incapaci di dormire, ecc., ma questo raramente è sintomo di una disfunzione mentale. Il sentirsi a volte di malumore è normale per un essere umano... Pensa a quando eri bambino. Ricorda le tue esperienze. Adesso chiediti, staresti meglio ora se tu avessi trascorso cinque o sei anni della tua infanzia in uno stato narcotizzato?”.

Inoltre, ecco che cosa consiglia ai genitori: “Prima di tutto, rifiutatevi di firmare il modulo di consenso che la scuola di vostro figlio vi manda a casa; se non possono esaminarlo, non possono drogarlo”.¹²⁶

Se un bambino presenta problemi di apprendimento



o comportamentali, ci sono molte altre cose che si possono fare, oltre a somministrargli pericolosi psicofarmaci.

Le condizioni fisiche non diagnosticate e non curate spesso possono manifestarsi come un "sintomo psichiatrico". Per esempio, il termine "matto come un cappellaio" deriva dai lavoratori che usavano il mercurio per confezionare i cappelli di feltro. I fumi inalati accidentalmente producevano un deterioramento organico che portava infine alla demenza.¹²⁷ Un bel numero di cappellai divenne "pazzo" lavorando a contatto con questa sostanza".

I medici hanno stabilito che l'avvelenamento da mercurio, le tossine nell'ambiente e le allergie possono influire sul comportamento e sui risultati scolastici e possono creare sintomi simili "all'ADHD".¹²⁸

Gas, prodotti per la pulizia, profumi ed altri prodotti chimici possono rendere un bambino irrita-

Diversamente dall'opinione psichiatrica, i bambini non sono "cavie da laboratorio". Sono esseri umani che hanno il diritto di aspettarsi protezione, cura, amore e la possibilità di sviluppare appieno le loro capacità e la loro personalità.

da un'insegnante competente.

Diversamente dall'opinione psichiatrica, i bambini non sono "cavie da laboratorio". Sono esseri umani che hanno il diritto di aspettarsi protezione, cura, amore e la possibilità di sviluppare appieno le loro capacità e la loro personalità.

Il professor Szasz dice che gli psicologi e gli psichiatri infantili "stanno defraudando il bambino della sua più importante proprietà, se stesso... Imponendogli false espressioni di affetto ... lo danneggiano in nome dell'aiuto".

" La psichiatria e la psicologia infantile non possono essere corrette... Devono essere abolite".

bile, disattento, perso nel vuoto, aggressivo, depresso o iperattivo".¹²⁹ Il dott. L.M.J. Pelsser del Research Center for Hyperactivity and ADHD di Middelburg, in Olanda, sostiene che il 62% dei bambini con diagnosi di "ADHD" mostrano miglioramenti significativi nel comportamento semplicemente con un cambio di dieta.¹³⁰ Quindi, porta il bambino da un medico competente e sottoponilo ad analisi allergologiche e tossiche.

Gli studi mostrano che l'aiuto di una persona che affianchi il bambino nello studio, apporta dei miglioramenti nei suoi risultati scolastici. Se un bambino non sta imparando o non è al livello scolastico dei suoi compagni, non si trova bene nella sua classe o sembra non riuscire a concentrarsi, dovrebbe venir assistito



RACCOMANDAZIONI

Raccomandazioni

- 1** Hai il diritto di rifiutare il permesso alla scuola di sottoporre tuo figlio a qualsiasi questionario psicologico o psichiatrico, test o valutazione. Assicurati di iscrivere tuo figlio in una scuola che non adotta questa linea.
- 2** Se tuo figlio è stato sottoposto ad uno screening psicologico/psichiatrico senza il tuo consenso, o se è stato obbligato a prendere psicofarmaci e danneggiato, consulta un avvocato per determinare il tuo diritto di perseguire penalmente e civilmente gli autori del questionario e, se psicologi o psichiatri, anche le loro associazioni.
- 3** Sostieni misure legislative che proteggano i bambini da interferenze psichiatriche e psicologiche e che rimuovano la loro influenza distruttiva dalle scuole.
- 4** Fai sentire la tua voce, sii la voce di tuo figlio. Forma, o unisciti a, gruppi di genitori che si battono contro l'etichettamento dei bambini e la somministrazione di psicofarmaci.
- 5** Si dovrebbe organizzare una protezione legale per assicurarsi che agli psichiatri e agli psicologi sia proibito di violare il diritto delle persone ad esercitare tutti i diritti civili, politici, economici, sociali e culturali riconosciuti dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e dall'Accordo Internazionale sui Diritti Civili e Politici ed altri strumenti simili.
- 6** Per ultimo, la psichiatria e la psicologia dovrebbero essere eliminate da tutti i sistemi educativi ed i loro metodi coercitivi e non funzionali non dovrebbero mai essere finanziati dallo Stato.



Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale

Il 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.



IL 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.

Chris Brightmore,
Ex – Detective Chief Superintendent,
Metropolitan Police
Gran Bretagna, 2002

“Sin dal primo contatto con il CCDU, ho provato un grande rispetto per l’organizzazione, in particolar modo per il suo lavoro volto a proteggere i bambini dalle etichette di disturbi mentali di dubbia esistenza, a cui segue il trattamento con pericolose droghe che alterano la mente. La collaborazione con il CCDU mi ha messo in guardia sul ruolo della perfida psichiatria nel declino sociale e nella decadenza dei valori della famiglia.”

Dott. Julian Whitaker
Direttore del Whitaker Wellness Institute
Autore di *Health & Healing*

“Il CCDU ha costituito una grossa risorsa per i genitori e i bambini che hanno subito abusi gravissimi da parte di psichiatri,

psicologi e altri professionisti della salute mentale. Le eccessive dosi di psicofarmaci, le diagnosi fasulle, la mancanza di protocolli scientifici, tutte le cose che accadono e che in pochi sospettano, sono state denunciate dal CCDU in un modo o nell’altro. Infine, il CCDU ha fronteggiato e arginato con successo l’effetto devastante della professione psichiatrica.”

Bob Simonds,
Presidente della National Association of
Christian Educators Stati Uniti

“Siamo profondamente riconoscenti al CCDU, non solo per aver condotto la battaglia per fermare gli abusi psichiatrici ai bambini delle scuole pubbliche, ma per essere stata una forza catalizzante per tutti i gruppi religiosi, familiari e medici nel combattere simili abusi. Senza l’irrefrenabile ricerca del CCDU e la sua credibilità, questi gruppi non sarebbero stati efficaci come sono stati.”

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
Citizens Commission on
Human Rights International
Los Angeles

Presidente Nazionale degli Stati Uniti

Bruce Wiseman
Citizens Commission on
Human Rights
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
Telefono: 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
Telefono: 43-1-877-02-23
E-mail: info@cchr.at

CCDU Belgio

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

CCDU Canada

Citizens Commission on Human Rights Toronto
27 Carlton St., Suite 304
Toronto, Ontario
M5B 1L2 Canada
Telefono: 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, Czech Republic
Telefono/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, Denmark
Telefono: 45 39 62 9039
E-mail: m.m.k.@inet.uni2.dk

CCDU Finlandia

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

CCDU Francia

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

CCDU Germany

Citizens Commission on Human Rights Germany – National Office
(Kommission für Verstöße der Psychiatrie gegen Menschenrechte e.V. – KVPM)
Amalienstraße 49a
80799 München, Germany
Telefono: 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, Greece

CCDU Olanda

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

CCDU Ungheria

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

CCDU Israele

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

CCDU Italia

Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani
Viale Monza 1
20125 Milano – Italia
E-mail: ccdu_italia@hotmail.com

CCDU Giappone

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

CCDU Losanna, Svizzera

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

CCDU Messico

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

CCDU Monterrey, Messico

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

CCDU Nepal

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

CCDU Nuova Zelanda

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

CCDU Norvegia

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

CCDU Russia

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

CCDU Sudafrica

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

CCDU Spagna

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

CCDU Svezia

Citizens Commission on Human Rights Sweden
(Kommittén för Mänskliga Rättigheter – KMR)
Box 2
124 21 Stockholm, Sweden
Telefono/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, Switzerland
E-mail: ccdu@ticino.com

CCDU Regno Unito

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

CCDU Zurigo, Svizzera

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

RIFERIMENTI

Riferimenti

1. Aldous Huxley, *Brave New World* (Granada Publishing Ltd., 1977; first published in Great Britain by Ghatto and Windus Ltd., 1932), p. 13.
2. Wayne O. Evans & Nathan S. Kline (editors), *Psychotropic Drugs in the Year 2000, Use by Normal Humans*, (Charles C. Thomas, Publisher, Illinois, U.S.A., 1971), p. 81.
3. *Ibid.*, p. xiii and xviii.
4. *Ibid.*
5. "Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America," *The President's New Freedom Commission on Mental Health Report*, 22 July 2003, pp. 57-58.
6. John Fitzgerald, "SD2 accused of degrading 5th-grade girl," *billingsgazette.com*, 4 May 2004; Ana Bolling, "Challenge Day," *Whole Earth*, Spring 2003.
7. "A Newsletter of the Columbia Teenscreen™ Program," *The TeenScreen News*, Volume 1, Issue 2, Apr. 2002; *The TeenScreen News*, Newsletter Issues: Sep. 2002, Volume 1, Issue 3, Dec. 2002, Volume 1, Issue 4 and Spring 2004, Volume 3, Issue 1.
8. Vera Sharav, Alliance for Human Research Protection (AHRP), <http://www.ahrp.org>, 11 Aug. 2004.
9. Karen Thomas, "By third grade..." *USA Today*, 14 July 2002; Elizabeth Shogren, "FDA Probes Downsides of Antidepressants..." *Los Angeles Times*, 21 Mar. 2004.
10. "Table 4.18 Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for violent crimes," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 447; "Section One Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States Violent Crime," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993-2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 43; "Table 4.33 Arrest rates (per 100,000 inhabitants) for drug abuse violations," *Sourcebook of Criminal Justice Statistics 1993*, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, p. 457; "Section One Juvenile vs. Adult, Age-specific Arrest Rates by Sex, United States-Drug Abuse Violations," *Age-Specific Arrest Rates and Race-Specific Arrest Rates for Selected Offenses 1993-2001*, Nov. 2003, Federal Bureau of Investigation, U.S. Department of Justice, p. 49.
11. Eli Lehrer, "Crime Without Punishment," *The Weekly Standard*, Vol. 007, Issue 22, 27 May 2002.
12. Thomas A. DeWeese, press statement for American Policy Foundation, 21 June 1995.
13. Beverly K. Eakman, Report on "How to Counter Group Manipulation Tactics," 2001, pp. 2-3, 6.
14. William Kilpatrick, *Why Johnny Can't Tell Right from Wrong* (Simon & Schuster, New York, 1992), p. 80.
15. Bruce Wiseman, *Psychiatry The Ultimate Betrayal*, (Freedom Publishing, Los Angeles, California, 1995), p. 280-281.
16. B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind: Eradicating Morality Through Education* (Huntington House Publishers, Louisiana, 1998) p. 110.
17. Frank Furedi, "Should teachers be therapists? Low self-esteem is increasingly blamed for poor academic results but, says Frank Furedi, there is now too much emphasis on 'feelings,'" *The Daily Telegraph*, (United Kingdom), 21 Jan. 2004.
18. Ellen Makkai, "Schools snoop for scandal," *WorldNetDaily.com*, 26 Jan. 2002.
19. Hans Zeiger, "Failing Public Schools," *Intellectual Conservative Online*, 9 Feb. 2004, Internet address: <http://www.intellectualconservative.com>, accessed: 18 June 2004.
20. *Ibid.*
21. William Kilpatrick, *Why Johnny Can't Tell Right from Wrong*, (Simon & Schuster, New York, 1992), pp. 22, 80; Greg Williams, "Why Are America's Morals Declining?" *The Oregon Observer*, June 1995.
22. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
23. John Stossel, "Feel Good About Failure," *ABC 20/20*, 1 Aug. 1999.
24. "On-Site Program Models Anger Management for Youth Program," Internet address: <http://www.schoolmediationcenter.org>.
25. "A Timeline History of Search Institute, 1958-1998, Celebrating 40 Years of Research on Youth," Internet address: <http://www.search-institute.org>.
26. Sergio Salas Flores, "PIEC," *El Norte*, 20 June 2004.
27. "Liability," *TeenScreen* website, Internet address: <http://www.teenScreen.org>.
28. Jeanne Lenzer, "Bush plans to screen whole US population for mental illness," *British Medical Journal*, 19 June 2004, Vol. 328, p. 1458.
29. Diane Alden, "Self-Esteem Needs Boot Camp," *Education Report*, The Newspaper on Education Rights, Jul. 2001.
30. William Bonville, "Who is Behind OBE?" *Conservative Consensus*, 1996.
31. Toby Burwell, et al., *Psychiatrists: The Men Behind Hitler*, (Freedom Publishing, Los Angeles, California, 1995), p. 226.
32. Edited by Wolfgang G. Bringman, et al., *A Pictorial History of Psychology* (Quintessence Publishing Co., Illinois, 1996), p. 316, 319.
33. *Ibid.*, pp. 317-318.
34. Paolo Lionni and Lance J. Klass, *Leipzig Connection* (Portland, Oregon: Heron Books, 1980), p. 35-36.
35. *Ibid.*, p. 8.
36. *Ibid.*, pp. 35-36.
37. *Ibid.*, pp. 31-32.
38. G. Brock Christolm, "The Reestablishment of Peacetime Society: The Responsibility of Psychiatry," William Alanson White Memorial lectures, Second Series, first lecture, given on 23 Oct. 1945, *Psychiatry: Journal of Biology and Pathology of Interpersonal Relations*, 9, No. 1, Feb. 1946, pp. 9 and 11.
39. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 165.
40. *Ibid.*, p. 28.
41. Ron Sunseri, *OBE: Understanding the Truth About Education Reform* (Multnomah Books, Oregon, 1994), p. 14.
42. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 73.
43. *Ibid.*, p. 412.
44. Karl Binding and Alfred Hoche, *Die Freigabe der Vernichtung Lebensunwerten Lebens. Ihr Maaß und ihre Form*, (Leipzig, 1920), p. 51.
45. Sol Cohen, "The Mental Hygiene Movement, The Development of Personality and the School: The Medicalization of American Education," *History of Education Quarterly*, Summer 1983, p. 124.
46. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. 174.
47. *Ibid.*, p. 170.
48. *Ibid.*, p. 173.
49. Michael D Antonio, "The State Boys Rebellion," Interview on CBS 60 Minutes, 2 May 2004.
50. *Zeitschrift für Kinderforschung*, published by Reiter, Ullinger, Hoffmann and Zutt, Vol. 49, Issue 1 (Publishing House J. Springer, Berlin, 1941), p. 14.
51. "Proceedings of the International Conference on Mental Hygiene," *International Congress on Mental Health*, London, 1948, ed. J.C. Flugel, D.Sc. (Columbia University Press, New York, 1949), Vol. 4, 16-21, Aug. 1949, p. 259.
52. "Summaries of Work Group Opinions," *Proceedings of the Midcentury White House Conference on Children and Youth* (Health Publications Institute, Inc., Raleigh, North Carolina, 3-7 Dec. 1950), ed. Edward A. Richards, p. 176, 242.
53. *Die Zeit*, No. 38, 1992.
54. "Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America," *The President's New Freedom Commission on Mental Health Report*, 22 July 2003, p. 11.
55. Robert N. Proctor, *Racial Hygiene, Medicine Under the Nazis*, (Harvard University Press, 1988), pp. 42-43.
56. B.K. Eakman, *What? Are You Crazy?*, 2004, published in *Chronides*.
57. *Op. cit.*, Frank Furedi.
58. Interview with Alan Larson, Dec. 1993, on file at CCHR International.
59. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, p. vii.
60. *Board of Trustees for the Trust Fund for Public Health Minutes*, 11 Apr. 2003 Report, p. 9.
61. "Columbia University TeenScreen Program 2003 Overview," *TeenScreen.com*, Internet address: <http://www.TeenScreen.org>.
62. The Columbia TeenScreenSM State-One Health Survey, 11 Sept. 2001, p. 9.
63. Robin Nemeroff, Ph. D., and Leslie Kraft, M.S.W., "Help Find Kids At Risk for Depression, Suicide," p. 1; "Voice DISC," Internet address: www.TeenScreen.org.
64. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash* (Simon & Schuster, New York, 2000), p. 206.
65. Dr. Julian Whitaker, "Mandatory Psychiatric Screening of School-Aged Children," *Dr. Whitaker's Health Update*, 19 Aug. 2004.
66. *Op. cit.*, *The TeenScreen News*.
67. *Ibid.*
68. *Op. cit.*, Joseph Glenmullen, p. 15.
69. "What's Wrong with Mental Health Screening in Public Schools," Minnesota Family Council/Minnesota Family Institute Press Release, May 2001.
70. "Sex Lessons 'Got Too Far,'" *BBC News*, 21 Feb. 2003.
71. *Op. cit.*, Robert N. Proctor, p. 183-184.
72. "A-Level Sociology: An Introductory Lesson The Lifeboat Game," *Sociology Central*, 9 May 1996, Internet address: <http://point.futureeasyspace.com/pgame.htm>, accessed 17 June 2004.
73. Phyllis Schlafly, "What Caused Columbine," *The Phyllis Schlafly Report*, Vol. 32, No. 11, June 1999.
74. Michael Weber et al., "Perversion statt Aufklärung," circa 1993, p. 272.
75. Karen Beckerman, "SSSH Successful, Simple Simulation, Hassle-Free," Academy Curricular Exchange, Columbia Education Center Social Studies.
76. "Legislators Want Focus on Abstinence in Sex Education," *Associated Press State & Local Wire*, 12 Mar. 2003.
77. *Op. cit.*, Aldous Huxley, pp. 15-17.
78. *Ibid.*, pp. 22-24.
79. *Ibid.*, pp. 27-29.
80. *Op. cit.*, Paolo Lionni, p. 9; Harry V. Martin and David Caul, "Mind Control: A Navy School for Assassins," *Napa Sentinel*, 22 Oct. 1991; "A Short History of Psychiatry at Leipzig University," Internet address: <http://www.uni-leipzig.de>.
81. Dr. Tana Dineen, *Manufacturing Victims* (Robert Davies Publishing, Quebec, Canada, 1996), p. 113.
82. Jan Strydom and Susan du Plessis, *The Myth of ADD and Other Learning Disorders* (Huntington House Publishers, Louisiana, 2001), pp. 50-51.
83. John B. Watson, *Behaviorism*, Revised Edition (Norton, New York, 1930); John B. Watson and William McDougall, *The Battle of Behaviorism*, (Kegan Paul, Trench, Trubner & Co., Ltd., London, 1928), title page.
84. Wayne Morris, "The Secret History of Mind Control," *International Connection Mind Control Series, CKLN 88.1 FM*, Ryerson Polytechnical University, Toronto, Ontario, 15 Sep. 2001.
85. *Ibid.*
86. "B.F Skinner and Behaviorism," *PageWise, Inc.*, 2001.
87. *Op. cit.*, Wolfgang G. Bringman, et al., p. 210-211.
88. *Op. cit.*, *PageWise, Inc.*
89. *Op. cit.*, Harry V. Martin and David Caul.
90. *Ibid.*
91. David Hothersall, *History of Psychology* (Temple University Press, Philadelphia, 1984), p. 395.
92. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
93. *Ibid.*
94. *Op. cit.*, John Fitzgerald; Statement by M.T. on file at CCHR International.
95. "In-Class Encounter Sessions, Another Reason Why Johnny and Janie Can't Read," *Freedom 21 Santa Cruz*, Internet address: <http://www.freedom21santacruz.net>, accessed 9 July 2004.
96. *Op. cit.*, B. K. Eakman, *What? Are You Crazy?*
97. "2nd Nosal Survey Lawsuit Filed," *Education Report, EagleForum.org*, Feb. 2003.
98. Ana Bolling, "Challenge Day," *Whole Earth*, Spring 2003.
99. Letter to the Editor by Sharon Hendrickson, *The Seattle Times*, 18 Apr. 2002.
100. "Schools Shouldn't Endorse Psycho-Fests," *The Seattle Times*, 12 Apr. 2002.
101. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
102. *Ibid.*
103. "Religious Freedom News," *NLIJ Online*, Apr. 2000.
104. *Op. cit.*, Ellen Makkai.
105. *Op. cit.*, Wayne O. Evans, and Nathan S. Kline, p. xix.
106. *Ibid.*, p. xx.
107. Sven Loerzer, "Keine Garantie auf Wunder," *Sueddeutsche Zeitung*, 25 Mar. 2004, translation.
108. Abstract from: M. Lejoyeux, F. Rouillon, "Suicide and Psychotropic Drugs," *Encephale*, Dec. 1996, Vol. 22, Spec. No. 4, pp. 40-45.
109. Lauren Neergaard, "Parents push to limit use of antidepressants," *The Washington Times*, 3 Feb. 2004; Jason Cato, "Pittman Tragedy Detailed in Letter," *The Herald*, 3 Feb. 2004.
110. Sharon Kirkey, "Teen suicides revealed in Health Canada report..." *Edmonton Journal*, (Alberta, Canada), 10 June 2004.
111. "The Reincarnation of Death Education," *Education Reporter*, # 194, Mar. 2002.
112. Kate Pallister, "Helping to take the pain away," *UK Newsquest Regional Press*, 9 June 2004.
113. Richard Restak, "The 'Inner Child', the 'True Self' and the Wacky Map of Eupsychia," *The Washington Times*, 18 Aug. 2002.
114. *All Things Considered*, National Public Radio (NPR), 28 Oct. 2003; "Help for hotheads," *Los Angeles Times*, 19 Jan. 2004.
115. *Op. cit.*, Diane Alden; *Ibid.*, "Help for hotheads."
116. Tamer Lewin, "Class Time and Not Jail Times for Anger, but Does It Work?" *The New York Times*, 1 July 2001.
117. *Op. cit.*, Diane Alden.
118. Dr. Samuel L. Blumenfeld, "Liberal Senators Block Child Medication Safety Act of 2003," 25 Nov. 2003.
119. Paul Campos, "Our Modern Day Witch Hunts," *San Diego Union-Tribune*, 4 Jul. 2003.
120. *Op. cit.*, B.K. Eakman, *Cloning of the American Mind*, pp. 98-100.
121. Edward Drummond, M.D., *The Complete Guide to Psychiatric Drugs* (John Wiley & Sons, Inc., New York, 2000), pp. 15-16.
122. *Op. cit.*, Dr. Julian Whitaker.
123. Frank Furedi, "Leader As Concern is Raised over Formal Lessons for Five-Year-Olds; Even Our Youngest Pupils Can Cope with a Challenge," *The Express*, 20 May 2004.
124. *Op. cit.*, B. K. Eakman, p. 16.
125. "Parents Rights," Rutherford Institute website, accessed 2004.
126. *Op. cit.*, Dr. Julian Whitaker.
127. *Op. cit.*, Wayne O. Evans and Nathan S. Kline.
128. Marla Cones, "Cause for Alarm over Chemicals," *Los Angeles Times*, 20 Apr. 2003.
129. Becky Gillette, "Breaking The Diet-ADD Link," *E Magazine*, 5 Mar. 2003.
130. "Controlling the diagnosis and treatment of hyperactive children in Europe," Parliamentary Assembly Council of Europe Preliminary Draft Report, Mar. 2002, point 19.
- 0 *Ibid.*, p. 18.

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 psicoturgia

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 psichiatrici 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

Pubblicata 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 8: Jeff Widener/Corbis Sygma; pagina 10: Bettmann/Corbis; pagina 11: 5 scatti da Bettmann/Corbis; pagina 16: Charles Gupton/Corbis; pagina 21: Chuck Savage/Corbis; pagina 26: Bettmann/Corbis; pagina 27: Michael S. Yamashita/Corbis; pagina 28: 3 immagini da AP Wideworld; pagina 31: AP Wideworld; pagina 36: Corbis; pagina 38: Jose Luis Palaez, Inc./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. 18905-8 ITALIAN

*I programmi psicologici
nelle scuole hanno portato ad una
“massiccia invasione della privacy
familiare e dei diritti degli studenti,
attraverso metodi sperimentali di
modifica del comportamento.
Gli interessi tradizionali e i diritti dei
genitori sono stati calpestati con la
pretesa che i professionisti
sanno allevare i bambini meglio
dei genitori stessi”.*

*— William Bonner
Rutherford Institute*