



PSICHIATRIA

Come rende il mondo schiavo della droga

Resoconto e
raccomandazioni sull'aumento
dell'uso di psicofarmaci

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 BIOCIMICO" 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.

PSICHIATRIA

*Come rende il mondo
schiavo della droga*

INDICE

Introduzione: un mondo drogato e pericoloso	2
Capitolo uno: farmaci psicotropi come "medicine"	5
Capitolo due: inventarsi prima le diagnosi	9
Capitolo tre: l'allarme dei "disturbi" dell'apprendimento	13
Capitolo quattro: un modo migliore	17
Raccomandazioni	19
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani Internazionale	20





INTRODUZIONE

Un mondo drogato e pericoloso

Attualmente, qual è la cosa in assoluto più distruttiva nel mondo? Se hai risposto “la droga” condividi la stessa opinione della maggior parte delle persone. Le droghe illegali, la violenza e i crimini che ne conseguono, sono riconosciute essere come una delle maggiori minacce per i bambini e per la nostra società.

Comunque, sono poche le persone che al giorno d’oggi comprendono che le droghe illegali rappresentano solo una parte del problema. Negli ultimi quaranta, cinquanta anni c’è stato un importante cambiamento a livello mondiale, la fiducia è stata riposta verso un altro tipo di droga, gli psicofarmaci.

Un tempo erano somministrati solo a persone con problemi mentali, oggi è difficile trovare qualcuno, un familiare, un amico o un vicino che non faccia uso di psicofarmaci. Sono talmente diventati parte della nostra vita quotidiana, che molte persone non riescono più a concepire “una vita senza prenderli”.

Questi farmaci sono prescritti per qualsiasi cosa: per problemi d’apprendimento e comportamento, per l’incontinenza, per l’aggressività, per la delinquenza minorile, per la criminalità, per la tossicodipendenza, per smettere di fumare, per risol-

vere le fobie e per i problemi dovuti all’anzianità, dalla culla alla tomba. Siamo bersagliati da informazioni di ogni tipo che ci spingono ad adottare questo tipo di “soluzioni” chimiche per risolvere i nostri problemi.

Non sorprende quindi osservare che le statistiche mondiali mostrano un rapido aumento della percentuale di persone che, in ogni fascia d’età, dai bambini agli anziani, si affidano a questi farmaci

nella vita di tutti i giorni. Le vendite mondiali di antidepressivi hanno superato i 15,6 miliardi di dollari solo nel 2002. La vendita di farmaci antipsicotici è aumentata di più di 9,8 miliardi di dollari.

Nel frattempo gli autori del libro *The Tranquilizing of America*, Richard Hughes e Robert Brewin, scrivono che “sebbene i far-

maci psicotropi possano dare l’impressione di “calmare l’ansia”, il dolore e lo stress, allo stesso tempo calmano anche la stessa vita ... queste pillole non solo placano il dolore ma anche la mente”. Infatti, un attento studio rivela che nessuna di queste sostanze può curare qualcosa, hanno tutte effetti collaterali e alcune, a causa delle loro proprietà psicotrope e all’assuefazione che creano, sono in grado di rovinare una persona.

Si tenga anche in considerazione il fatto che i terroristi hanno utilizzato psicofarmaci per fare il lavaggio del cervello ai giovani affinché diventas-

“Promuovendo su vasta scala l’uso di queste false diagnosi, un numero sempre maggiore di persone, senza alcun serio problema mentale e, forse, nessun problema in primo luogo, è stato ingannato e indotto a credere che la soluzione alle difficoltà e alle sfide quotidiane della vita, è ‘nell’ultimo e miracoloso’ psicofarmaco”.

– Jan Eastgate

sero dei terroristi suicidi. Inoltre, a livello internazionale, almeno 250.000 bambini, alcuni di non più di sette anni di età, stanno venendo usati per attività terroristiche e rivoluzionarie e vengono loro somministrate anfetamine e tranquillanti per "attività frenetiche omicide" che durano giorni. Eppure questi sono gli stessi farmaci che gli psichiatri stanno prescrivendo ai bambini per i problemi di "apprendimento" e "comportamentali".

Comprensibilmente, l'uso di psicofarmaci sta salendo alle stelle nella società ed è ora più critico che mai.

Ma com'è possibile che milioni di persone possano diventare schiave di questi farmaci? Per rispondere a questa domanda dobbiamo dare uno sguardo a cosa succede poco prima dell'entrata in scena dello psicofarmaco.

All'inizio, ogni individuo è convinto che gli psicofarmaci possano aiutarlo a risolvere i suoi problemi, ma poi si ritrova dipendente dallo stesso farmaco. Il principale metodo di vendita usato si basa su un sistema diagnostico, ideato dall'Associazione Americana degli Psichiatri (APA), chiamato *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)* e la sezione europea dell'*International Classification of Diseases (ICD)*.

Promuovendo su vasta scala l'uso di queste false diagnosi, un numero sempre maggiore di persone, senza alcun serio problema mentale e, forse, nessun problema in primo luogo, è stato ingannato e indotto a credere che la soluzione alle difficoltà e alle sfide quotidiane della vita, è "nell'ultimo e miracoloso" psicofarmaco.

Sia che tu sia un legislatore, un genitore di un bambino in età scolare, un insegnante, un datore di lavoro o un impiegato, un proprietario di casa o



semplicemente un membro della comunità, questa pubblicazione è una lettura vitale.

Il nostro fallimento nella guerra contro la droga è dovuto principalmente al nostro fallimento di arrestare gli spacciatori più dannosi nella società.

Jan Eastgate
CCDU Internazionale

FATTI IMPORTANTI

- 1** Gli psicofarmaci sono diventati la panacea per curare le affezioni e lo stress della vita moderna. Sono usati in scuole, case di cura per anziani, centri di riabilitazione dalla droga e nelle carceri.
- 2** Gli Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina sono antidepressivi che notoriamente causano disturbi neurologici, come per esempio violenti tic che deformano il viso e il corpo.¹ Il 60% delle persone che li hanno assunti accusa disfunzioni sessuali.
- 3** Gli ultimi farmaci antipsicotici possono causare in chi li assume, arresto respiratorio, attacchi di cuore, diabete e infiammazione del pancreas.
- 4** Nel 2002 sono state scritte più di 100 milioni di prescrizioni di antidepressivi. A livello mondiale la vendita di antidepressivi ha superato i 15,6 miliardi di dollari, mentre la vendita di antipsicotici ha ora raggiunto in un anno la cifra di 9,8 miliardi di dollari.
- 5** Malgrado i devastanti effetti collaterali, in Francia una prescrizione su sette, coperta dalla mutua, include un farmaco psicotropo e più del 50% dei disoccupati (circa 1 milione e 800 mila) ne fa uso.²





CAPITOLO UNO

Farmaci psicotropi come "medicine"

Quello che sta accadendo è che gli psichiatri sono addestrati professionalmente a diventare spacciatori di psicofarmaci. Hanno ... dimenticato di sedersi e chiedere ai pazienti quali sono i loro problemi". Walter Afield, psichiatra

Cinquanta anni fa la maggior parte delle persone conosceva due cose riguardo i farmaci: che era una sostanza prescritta da un medico per aiutare a risolvere un disturbo fisico oppure una medicina o una sostanza illegale con effetti che potevano causare dipendenza e ad un marcato cambiamento di coscienza, come succede con la droga da "strada", come eroina o oppio.

La maggioranza delle persone crede che le droghe illegali siano il peggior nemico della società, poiché portano alla criminalità e ad una serie di problemi correlati nelle nostre strade, nella società e nelle scuole.

Negli ultimi decenni, comunque, abbiamo a che fare con un nuovo tipo di droga che è parte integrante della nostra società. Questa droga è parte della vita di molte persone che incontrano difficoltà se considerano di farne a meno anche solo per un giorno.

Gli psicofarmaci sono diventati la panacea per curare le affezioni e lo stress della vita moderna.

Sono usati in scuole, case di cura per anziani, centri di riabilitazione dalla droga e nelle carceri. Sono "l'aiuto" al quale si ricorre per tenere sotto controllo il peso, per risolvere difficoltà di apprendimento e di matematica, per la mancanza di autostima, per l'ansietà e per i piccoli dispiaceri di tutti i giorni.

Mentre le medicine comunemente trattano, prevengono o curano una malattia o migliorano lo stato di salute, gli psicofarmaci al massimo possono solamente reprimere i sintomi (i sintomi si ripresentano non appena l'effetto del farmaco svanisce). Allo stesso modo della droga illegale, gli psicofarmaci forniscono solamente una temporanea fuga dai problemi della vita.

Mentre le medicine comunemente trattano, prevengono o curano una malattia o migliorano lo stato di salute, gli psicofarmaci al massimo possono solamente reprimere i sintomi (i sintomi si ripresentano non appena l'effetto del farmaco svanisce). Allo stesso modo della droga illegale, gli psicofarmaci forniscono solamente una temporanea fuga dai problemi della vita.

mentre le medicine comunemente trattano, prevengono o curano una malattia o migliorano lo stato di salute, gli psicofarmaci al massimo possono solamente reprimere i sintomi (i sintomi si ripresentano non appena l'effetto del farmaco svanisce). Allo stesso modo della droga illegale, gli psicofarmaci forniscono solamente una temporanea fuga dai problemi della vita.

Ma gli psicofarmaci creano anche assuefazione e dipendenza. L'astinenza da questi farmaci può essere anche molto più difficile di quella della droga illegale. Forse la

più chiara prova di una similitudine tra gli psicofarmaci e la droga si basa sul fatto che la dipendenza da questi farmaci è oggi messa sullo stesso piano e questo rappresenta il problema n. 1 connesso alla droga in molti paesi del mondo.

Ma com'è potuto accadere? Come hanno potuto dei farmaci così pericolosi e così opprimenti essere accettati in modo così vasto e veloce?

PSICOFARMACI

Una storia di tradimento



Anfetamina

L'evoluzione degli psicofarmaci è stata un processo di nuovi sviluppi decantati come "miracolosi", ma che, in seguito, si sono rivelati essere disastrosi e, in alcuni casi, anche letali.

Primi del 1900:

I barbiturici (farmaci sedativo-ipnotici), furono introdotti per controllare il comportamento del paziente. Nel 1978, il Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs americano, propose di imporre controlli sui barbiturici, poiché erano "più pericolosi dell'eroina".

Anni '30:

L'uso delle anfetamine era usato come antidepressivo e fu promosso che non creavano "reazioni pericolose". Tuttavia, furono immediatamente riportati casi di dipendenza e "psicosi da anfetamina", ma questa informazione non fu resa nota ai consumatori.

1943:

LSD, inizialmente fu sviluppato come uno "stimolante" circolatorio e respiratorio e divenne una panacea in campo psichiatrico negli anni '50 come "cura" per quasi ogni cosa, dalla schizofrenia al comportamento criminale, dalle perversioni sessuali all'alcolismo. Gli effetti collaterali come attacchi di panico, allucinazioni,

confusione, depersonalizzazione e aborto, non furono rivelate.

Anni '50:

L'ecstasy fu originariamente sviluppata ed usata senza successo come sostegno alla psicoterapia nella Germania del 1914. Oggi è una delle più pericolose droghe illegali o da "strada".

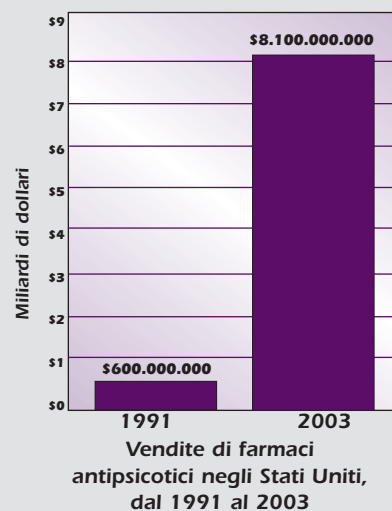
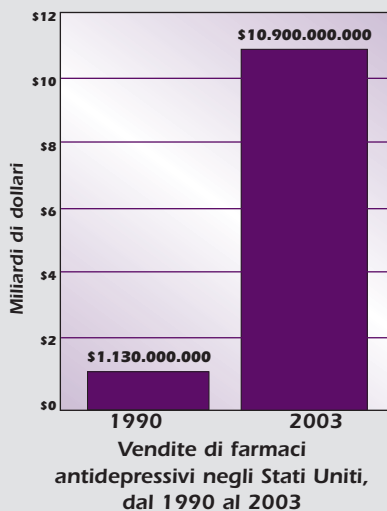
Anni '50:

Nella Parigi occupata dai nazisti nel 1942, i ricercatori scoprirono la fenatiagina (sostanza cristallina giallastra usata per tinture e insetticidi) che diminuiva l'attività del sistema nervoso centrale. Negli anni '50, il farmaco fu venduto sotto vari nomi, incluso clorpromazina, Largactil e Torazina. Solo nel 1972 i pazienti furono avvisati degli effetti inabilitanti dei farmaci, che comprendevano danni irreversibili al sistema nervoso e una reazione tossica mortale che uccise circa un centinaio di americani. I decessi negli altri paesi sono sconosciuti.

1957:

Gli Inibitori delle Monoamino Ossidasi (MAOI), sviluppati all'origine per curare la tubercolosi, ma ritirati dal mercato poiché causavano l'epatite, furono usati come antidepressivi. Alcuni cibi e bevande come il formaggio, il vino e la caffeina interagivano con questi farmaci e causavano cambiamenti nella pressione sanguigna e rappresentando una minaccia per la salute. In alternativa, nel 1958, furono sviluppati gli antidepressivi triciclici a lunga azione ma causavano intontimento, sonnolenza, difficoltà nel pensare, mal di testa e aumento di peso.

AUMENTO DELLE VENDITE DI PSICOFARMACI: Usati soltanto per "curare" e mai per guarire, le vendite degli psicofarmaci continuano ad aumentare.



Anni '60:

I tranquillanti minori o benzodiazepine divennero noti come il "piccolo aiutante della mamma" questo perché erano prescritti ad un alto numero di donne. Non fu mai reso noto ai consumatori che potevano dare assuefazione dopo diverse settimane di somministrazione.

Anni '60:

Usato originariamente per invertire il coma indotto da barbiturici, lo stimolante simile alla cocaina, Ritalin (metilfenidato) fu usato per problemi di comportamento dell'infanzia e per "l'iperattività". Nel 1971, il Ritalin e altri stimolanti simili furono inseriti nella stessa categoria della morfina, cocaina e oppio.

Anni '80 - '90:

Gli antidepressivi SSRI (Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina) furono venduti come "un capolavoro della medicina" e, di fatto, come privi di effetti collaterali. Quattordici anni dopo finalmente furono resi noti ai consumatori i potenziali effetti collaterali e i disordini neurologici, incluso tic fisici che creano violente smorfie del viso (indice di un potenziale danno cerebrale) e il fatto che questi farmaci possono causare il suicidio e comportamenti violenti.

Anni '90:

I nuovi neurolettici "atipici" o i farmaci antipsicotici usati per la schizofrenia furono acclamati come trattamenti di "svolta", nonostante alcuni studi degli anni '60 collegavano questi farmaci ad arresti respiratori e attacchi cardiaci. Ora stanno emergendo casi in cui questi farmaci stanno causando diabete ed infiammazione al pancreas.

Oggi:

I tranquillanti minori sono prescritti ad almeno 17 milioni di persone in tutto il mondo e la scrittrice Beverly Eakman riferisce che "le nazioni dell'Europa occidentale si trovano di fronte a livelli epidemici di cittadini che stanno venendo resi schiavi dei tranquillanti ed anche degli antidepressivi".³ In Spagna, l'uso di antidepressivi è aumentato del 247% negli anni 90, con le vendite che sono aumentate di tre volte e quelle degli ansiolitici di quattro volte a partire dal 2000.⁴ Nel 2004 in Gran Bretagna, gli scienziati hanno scoperto che un certo tipo di SSRI è consumato in tale quantità che ora vi sono tracce di esso nell'acqua potabile della nazione. I farmaci viaggiano attraverso la rete delle acque di scolo e sono riciclate nell'impianto idrico dell'acqua potabile. Secondo il portavoce del movimento ambientalista, il parlamentare Norman Baker: "Questo potrebbe sembrare un caso di velata cura di massa ai danni di un pubblico ignaro ed un problema sanitario potenzialmente molto preoccupante".⁵

In coincidenza, il mondo oggi sta soffrendo di problemi sociali enormi e che hanno una portata internazionale, ivi compreso abuso di droghe e violenza.

LA ROVINA DEL MARKETING:

La pubblicità negativa degli psicofarmaci è sempre stata storicamente osteggiata con articoli e annunci pubblicitari nelle riviste mediche che hanno esaltato con i benefici di questi farmaci, ignorando allo stesso tempo i numerosi rischi. Come accadde per gli effetti dei farmaci antipsicotici che includevano anche sintomi del morbo di Parkinson, danni permanenti al sistema nervoso ed addirittura la morte.

reduce
psychic tension

Valium®
(diazepam)

Tofranil®
Geigy

ROCHE LABORATORIES
Division of Hoffmann-La Roche Inc.
Nutley, N.J. 07110

In the medical management of ADHD...
SOAR CONFIDENTLY
INTO SUMMER
AND THE NEW SCHOOL YEAR.

TRY **ADDERALL**™
IT MAY MAKE A DIFFERENCE

Sometimes there is an ideal time to try a stimulant ADHD medication. For many children, this is the start of the school year. Adderall-10 and Adderall-20 may make a difference for some patients.

- ADDERALL-10 and ADDERALL-20 are stimulants that help improve attention and focus in children with ADHD.
- ADDERALL-10 and ADDERALL-20 are stimulants that help improve attention and focus in children with ADHD.
- ADDERALL-10 and ADDERALL-20 are stimulants that help improve attention and focus in children with ADHD.

ADDERALL 10 mg and 20 mg double-extended release tablets provide extended relief for ADHD symptoms.

ADDERALL 10 mg and 20 mg double-extended release tablets provide extended relief for ADHD symptoms.

ADDERALL 10 mg and 20 mg double-extended release tablets provide extended relief for ADHD symptoms.

Controlled studies
demonstrate its benefits
in MBD

Ritalin
(methylphenidate)

phrenia

Serentil
(mesoridazine)
on the benzocyclohexane

...Remarkably low incidence of adverse reactions when compared with other phenothiazine compounds.*

Boehringer Ingelheim

FATTI IMPORTANTI

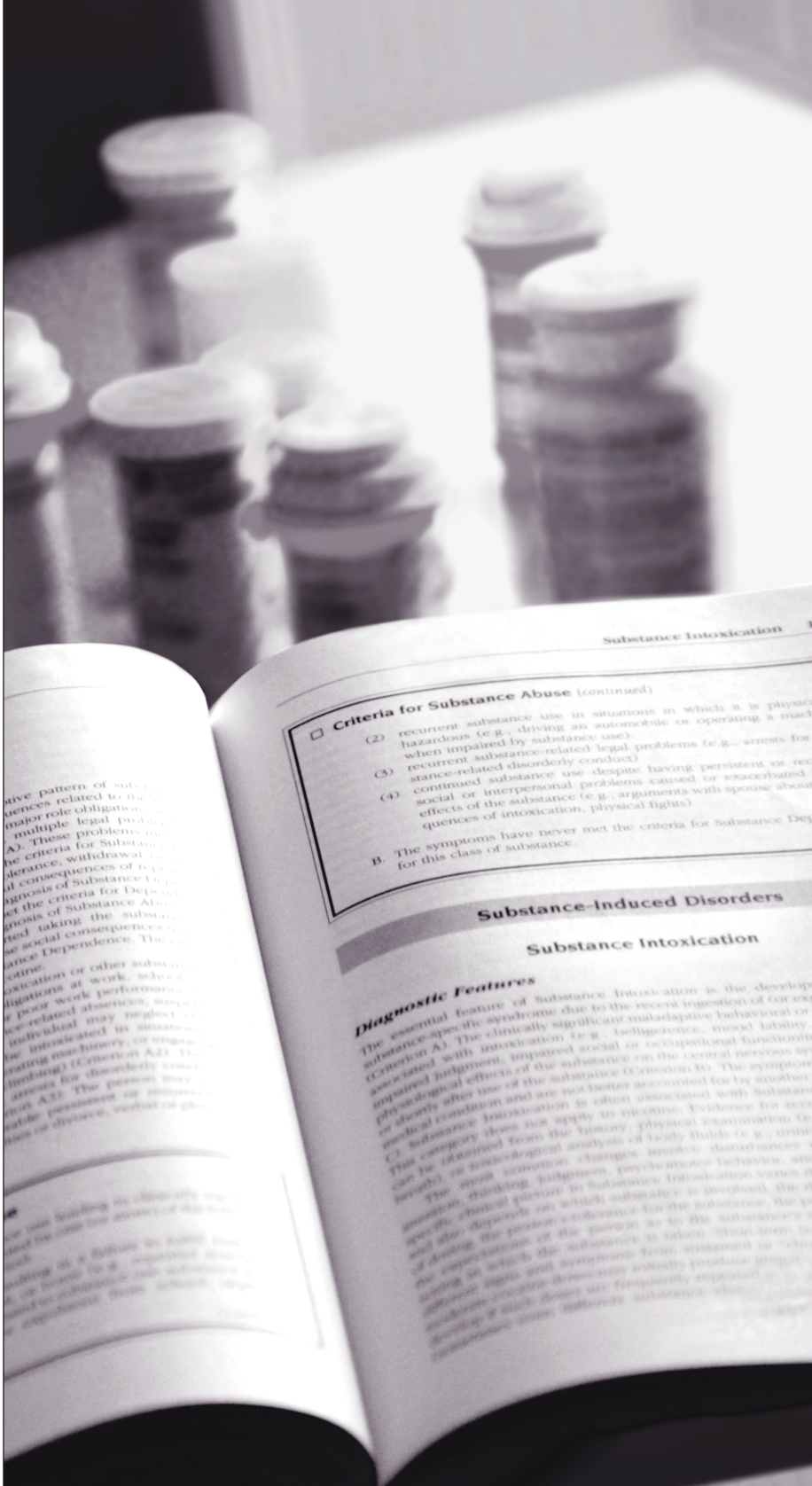
I I problemi comportamentali ed educativi sono stati ridefiniti da alcuni psichiatri come "disturbi". Votati letteralmente tramite un'alzata di mano, decidono quale disturbo dovrebbe essere incluso nel *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)*.

2 In un articolo pubblicato nel *Psychiatric Times* nell'aprile 2003 intitolato: "Dump the DSM," lo psichiatra Paul Genova ha dichiarato che la pratica psichiatrica è portata avanti da un sistema diagnostico "i cui fondamenti sono definiti ridicoli dalle altre categorie mediche".

3 Il dott. Bruce Levine, ricercatore ed autore del libro *Commonsense Rebellion* ha detto che: "... non è stato trovato nessun marcatore biochimico, neurologico o genetico per il disturbo da deficit d'attenzione, il disturbo provocato da opposizione, la depressione, la schizofrenia, l'ansia, l'abuso compulsivo di droghe e alcol, l'eccesso di cibo, il gioco d'azzardo o qualsiasi altra cosiddetta malattia mentale, disagio o disordine".⁶

4 Lo psichiatra M. Douglas Mar ha detto che: "Non ci sono basi scientifiche in queste affermazioni [di usare scansioni cerebrali per le diagnosi psichiatriche]".⁷

5 Il dott. Sidney Walker III, neuropsichiatra e autore del libro *A Dose of Sanity*, ha affermato che il *DSM* ha "portato a drogare inutilmente milioni di persone...".⁸





CAPITOLO DUE

Inventarsi prima le diagnosi

Può sembrare una cosa ovvia, ma perché un medico possa prescrivere legalmente un farmaco ci deve essere un qualche tipo di diagnosi accordata, qualche standard sul quale agire e questo dovrebbe anche tenere in considerazione dei sintomi fisici nel paziente.

Il professore di Harvard, Joseph Glenmullen, spiega: “In medicina, esistono stretti criteri per definire una condizione come malattia. In aggiunta ad un prevedibile insieme di sintomi, deve essere stabilita la causa dei sintomi o deve esserci una qualche comprensione della loro fisiologia (funzione). Questa conoscenza eleva la diagnosi allo status di malattia riconosciuta. Per esempio, la ‘febbre’ non è una malattia, è semplicemente un sintomo. In assenza di cause fisiologiche conosciute, un insieme di sintomi che si presentano ripetutamente in diversi pazienti, è chiamata sindrome, non malattia”.⁹ In psichiatria, “non abbiamo nessuna evidenza della causa fisiologica per qualsiasi delle diagnosi psichiatriche ... Le diagnosi sono chiamate disturbi poiché nessuna di queste è una malattia riconosciuta”.¹⁰

Lo sviluppo della sesta edizione della *Classificazione Internazionale dei Disturbi (ICD)* dell’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1948, incluse per la prima volta la sezione sui disturbi psichiatrici (come malattie) e la pubblicazione nel 1952 del *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)* dell’Associazione Psichiatrica Americana

(APA) creò un sistema diagnostico ingannevole.

Nella edizione del *DSM* del 1952 erano inseriti un elenco di 112 disturbi mentali. Nella terza edizione, *DSM-III*, pubblicata nel 1980, erano stati aggiunti ulteriori 112 disturbi, per un totale di 224. Nella sezione inerente all’infanzia, fanciullezza ed adolescenza, sono stati aggiunti 32 nuovi disturbi mentali, il che include: Disturbo da deficit dell’attenzione, Disturbo della condotta, Disturbo dello sviluppo di lettura, Disturbo dello sviluppo aritmetico, e Disturbo dello sviluppo del linguaggio. Nel 1994, con il *DSM-IV*, il

numero totale dei disturbi mentali è arrivato ad essere 374.

Nonostante un insieme di pretese tecniche, il *DSM* non ha mai rappresentato una scoperta scientifica per nessuno professionista del campo della medicina, tranne che per gli psichiatri sostenitori di questo libro.

Il motivo è molto semplice.

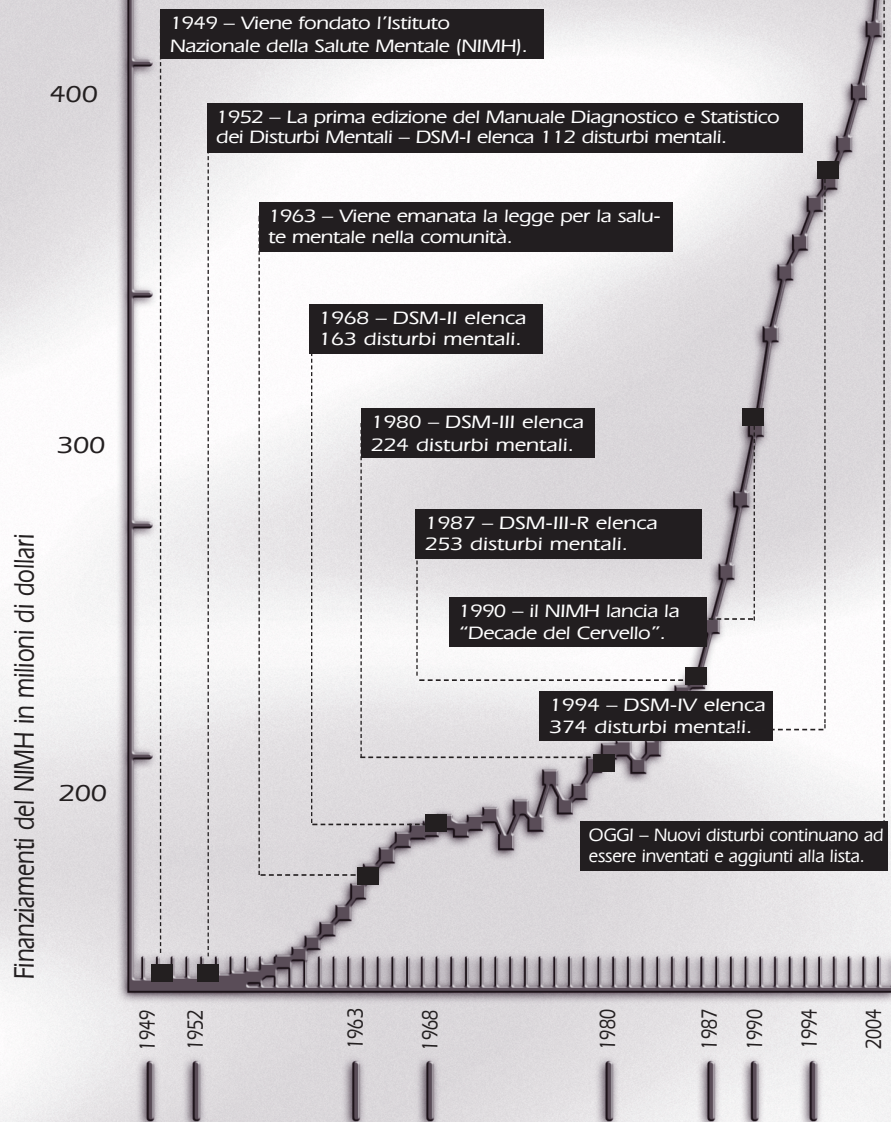
■ *Nel DSM-II* è scritto che: “Nonostante i vari tentativi, il Comitato [APA] non è riuscito a raggiungere un accordo sulla natura di questo disturbo (schizofrenia), l’unico accordo che c’è stato è quello del nome”. Il professore emerito di psichiatria, dott. Thomas Szasz ha detto che: “La schizofrenia ha una definizione così vaga che in realtà il termine è, il più delle volte, dato a quasi qualunque tipo di comportamento disapprovato da chi ne parla”.

■ Gli psichiatri lo hanno individuato nella loro introduzione al *DSM-III*: “Per la maggior parte dei

Il DSM è “una arrogante trappola ... Pretendere che sia una testimonianza scientifica è...un danno per la cultura...”.

— Ron Leifer, New York psichiatra

Ottenere finanziamenti: INVENTARE "MALATTIE MENTALI"



disturbi del DSM-III: ...l'eziologia [causa] è sconosciuta. Sono state proposte una serie di teorie, tutte rafforzate dall'evidenza, ma che non sono sempre altrettanto convincenti per spiegare come si verificano questi disturbi".

■ Lo psichiatra Matthew Dumont ha commentato: "Loro dicono: ... benché questo manuale fornisca una classificazione del disturbo mentale... nessuna adeguata definizione specifica i precisi confini del concetto... È quindi fornita una definizione di 125

vra politica" ed osservare che "ciò che hanno fatto (gli psichiatri) è stato di dare un aspetto medico a molti problemi che non hanno cause biologiche dimostrabili".

Ovviamente, le persone possono incontrare e, delle volte incontrano veramente, una serie di difficoltà a livello mentale ed hanno bisogno d'aiuto. Tuttavia, i professori Herb Kutchins e Stuart A. Kirk, autori del libro *Making Us Crazy*, dichiarano che: "In genere il pubblico può ricavare da un manuale dia-

parole del disturbo mentale che si suppone debba risolvere tutte le questioni che circondano il difficile problema di dove finisca la devianza e dove inizi la disfunzione. Ma non è così".¹¹

In altre parole, non esiste prova che qualsiasi malattia mentale esista veramente; queste malattie esistono perché la psichiatria afferma la loro esistenza.

E allora, in che modo un disturbo è inserito nel DSM? Un disturbo diventa tale tramite una votazione per alzata di mano da parte di un gruppo di "esperti" che devono rispondere alla domanda chiave: "Pensate che questo sia un disturbo o no?". Questa procedura non scientifica ha condotto lo psichiatra Al Parides a definire il DSM "un capolavoro di mano-

PSICOFARMACI

Lo squilibrio biochimico

agnostico psichiatrico una rassicurazione fittizia del fatto che le difficoltà e i turbamenti della vita e del vivere possano essere spiegati con un'etichetta psichiatrica e risolta con una pillola. Certamente, ci sono un sacco di problemi e una miriade di cose particolari con cui lottiamo ogni giorno... per risolverle. Ma la vita potrebbe essere diversa? La bibbia psichiatrica ci ha classificato come pazzi, la verità è che siamo semplicemente "umani".¹²

Scienza Spazzatura

Secondo i risultati di sondaggio internazionale condotto nel 2001 ad esperti della salute mentale inglesi, il *DSM-IV* è stato votato come uno tra i 10 peggiori testi di psichiatria del millennio. È stato criticato per aver ridotto la psichiatria ad un elenco di sintomi. "Se non sei nel *DSM-IV*, non sei malato. È diventato un mostro fuori controllo".¹³

In un articolo pubblicato nel *Psychiatric Times* nell'aprile 2003 intitolato: "Dump the *DSM*", lo psichiatra Paul Genova ha dichiarato che la pratica psichiatrica è portata avanti da un sistema diagnostico "i cui fondamenti sono definiti ridicoli dalle altre categorie mediche".

Edward Shorter, autore del libro *A History of Psychiatry*, ha dichiarato: "Invece di aprire un varco coraggioso nel nuovo mondo della scienza, la psichiatria stile *DSM-IV* sembra in qualche modo puntare verso il deserto".

In articolo pubblicato nel *Washington Post* nel luglio 2001, era scritto che mentre nuovi farmaci sono ricercati per curare disturbi esistenti, nel caso della psichiatria il business è "cercare nuovi disturbi per i farmaci esistenti".

Il dott. Sidney Walker III, neuropsichiatra e autore del libro *A Dose of Sanity*, ha affermato che il *DSM* ha "portato a drogare inutilmente milioni di persone...".¹⁴

Il professore di bioetica dell'Università del Minnesota, Carl Elliot, ha detto che: "Il modo per vendere psicofarmaci è vendere malattie psichiatriche".¹⁵ Con il *DSM*, la psichiatria ha a disposizione un lungo elenco di possibili disturbi mentali per ognuno dei quali può essere prescritto uno psicofarmaco.

"Non esiste uno squilibrio biologico. Quando le persone vengono da me e mi dicono, 'ho uno squilibrio biochimico', io rispondo: 'Mi faccia vedere le sue analisi di laboratorio..'. Non esistono analisi di laboratorio!" – Dott. Ron Leifer, Psichiatra di New York

M

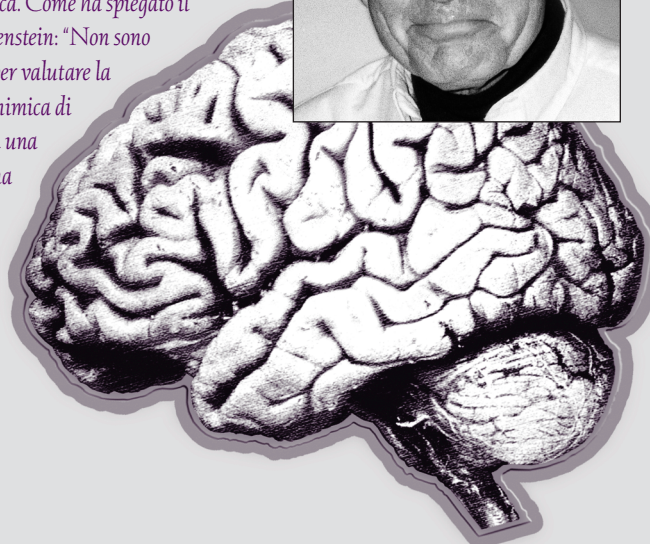
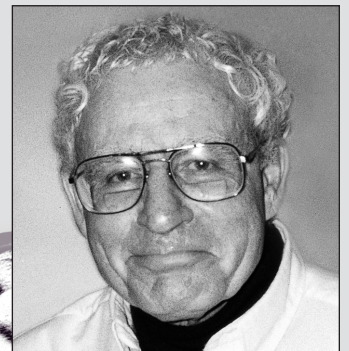
olti medici concordano che, affinché una malattia sia accuratamente diagnosticata e curata, ci deve essere un'anomalia fisica tangibile ed oggettiva, determinabile tramite esami, comprese analisi del sangue e delle urine, raggi X, TAC o biopsia. È opinione di molti medici che al contrario di quanto asserisce la psichiatria non esistono prove scientifiche che i "disturbi mentali" sono un "disturbo d'origine cerebrale" o che uno squilibrio biochimico del cervello sia la causa di un qualsiasi disturbo mentale.

Nel libro *Blaming The Brain*, pubblicato nel 1998, il biopsicologo Elliot S. Valenstein scrive: "Contrariamente a quanto si è sostenuto, non sono stati trovati segni biochimici, anatomici o funzionali che contraddistinguono in modo attendibile il cervello dei malati mentali". Afferma inoltre che questa teoria è portata avanti perché "utile per promuovere l'uso di psicofarmaci".¹⁶

Nel 2001, il dott. Ty C. Colbert, autore del libro *Rape of the Soul*, ha scritto: "Noi sappiamo che il modello dello squilibrio biochimico per la malattia mentale non è mai stato scientificamente provato".¹⁷

Nel 2003, lo psicologo australiano Philip Owen ha dichiarato: "Si continua a sostenere che gli squilibri biochimici del cervello possono essere risolti con i farmaci. Questa affermazione è falsa. E' tuttora impossibile misurare esattamente i livelli di neurotrasmettitori in specifiche sinapsi nel cervello umano [luogo attraverso il quale un impulso nervoso passa da una cellula nervosa all'altra]. Com'è possibile, allora, fare dichiarazioni sugli squilibri biochimici?".

LA TEORIA DEL CERVELLO: Il cervello è stato sezionato, etichettato ed analizzato e presentato in un'infinità di riviste, decantando l'ultima teoria di cosa non funziona perfettamente nel cervello. Quello che manca, come in tutte le teorie psichiatriche, è una verità scientifica. Come ha spiegato il dott. Elliot Valenstein: "Non sono disponibili test per valutare la condizione biochimica di un cervello di una persona umana vivente".



FATTI IMPORTANTI

1

Non ci sono criteri scientifici che confermano l'esistenza dell'ADHD.

2

La dott.sa israeliana Louria Shulamit, ha dichiarato che: "L'ADHD è una sindrome, non una malattia. I sintomi ... sono così comuni che potremmo affermare che a tutti i bambini può essere diagnosticata questa malattia".¹⁸

3

L'esistenza dell'ADHD è stata letteralmente *votata* nel 1987 dai membri del Comitato dell'Associazione Psichiatrica Americana e quindi inclusa nel *DSM*. Dopo un anno, a 500.000 bambini americani fu diagnosticata questa malattia; oggi si è raggiunta la preoccupante cifra di 6 milioni che sono stati falsamente etichettati.¹⁹

4

"L'iperattività non è una malattia" ha scritto lo psichiatra Sidney Walker III. E' un imbroglio perpetrato dai medici che non hanno idea di cosa veramente non funziona in questi bambini".

5

La Drug Enforcement Administration americana ha riportato che il principale stimolante usato per curare "l'ADHD" potrebbe portare alla dipendenza e che "sono stati riportati casi di episodi psicotici, comportamenti violenti e manierismi insoliti" correlati al suo consumo.²⁰





CAPITOLO TRE

L'allarme dei 'disturbi' dell'apprendimento

Nel mondo oggi sono veramente poche le famiglie o gli insegnanti che per una qualche ragione non sono state a contatto con il problema della prescrizione di farmaci psicotropi ai bambini.

A livello mondiale, esistono persone competenti che sono pronte a rispondere alle domande e alle preoccupazioni di genitori ai cui figli sono somministrati psicofarmaci. Quello che di solito accade è che uno psichiatra o uno psicologo dice ai genitori che il loro bambino soffre di un disturbo che colpisce la sua capacità di apprendere, comunemente conosciuto come Disordine dell'Apprendimento (LD), o Disturbo da Deficit di Attenzione (ADD) più comunemente chiamato Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD). In Svezia è conosciuto col nome di DAMP (Disturbo dell'Attenzione, Controllo Motorio e Percezione) sebbene ora sia molto screditata.

Ad alcuni genitori è stato detto che si tratta di problemi clinici ben conosciuti, per curarli è necessario assumere dei farmaci. Desiderando solo il bene del proprio figlio, i genitori credono in questi consulenti, ed hanno accettato il trattamento farmacologico come la miglior soluzione per i loro figli. Tuttavia, parecchi genitori hanno imparato a loro spese, che la peggior cosa da fare è ignorare i propri istinti e arrendersi alla propaganda psichiatrica.

Quali sono i fatti?

Ci sono parecchi rischi associati alla prescrizione di

psicofarmaci per la cura dei supposti disturbi del comportamento e dell'apprendimento. Quelli che seguono sono brevi esempi:

■ Nel 1995, la Drug Enforcement Administration (DEA) statunitense ha affermato che il principale stimolante utilizzato per il trattamento della "ADHD" può portare a creare dipendenza e che dopo il suo uso in alcuni casi "sono riportati episodi psicotici, comportamento violento e manierismi bizzarri".²¹

■ Nel 2001 il *Journal of the American Medical Association* ha pubblicato una ricerca che ha confermato che gli stimolanti sono più potenti della cocaina.²²

■ Conosciuto dalla maggior parte dei giovani spacciatori come "Vitamina R", "R-ball" e "la cocaina dei poveri", questo stimolante è venduto per essere sia "sniffato" che iniettato in vena.

■ Il suicidio è una delle principali complicazioni dell'astinenza di questi stimolanti simile alle droghe anfetaminiche.²³

■ Alcuni studi hanno rilevato che nei bambini a cui sono stati somministrati farmaci simili alle anfetamine o altri farmaci psicotropi, non si sono riscontrate migliori prestazioni scolastiche.²⁴ I bambini che prendono questi psicofarmaci sono stati bocciati o lasciano la scuola proprio come quelli che non ne fanno uso.

■ Alcuni psichiatri affermano erroneamente che l'ADHD deve essere "curato" proprio come per il diabete ci si sottopone ad un trattamento a base d'insulina. Su questo fatto, la dottoressa Mary Ann Block autrice del libro *No*

"Questi psicofarmaci rendono i bambini più tranquilli, non necessariamente migliori. L'ADHD è un fenomeno e non una 'malattia del cervello'. Poiché la diagnosi dell'ADHD è inesatta, non importa se uno psicofarmaco 'funzioni'. I bambini sono costretti ad assumere un farmaco che è più potente della cocaina per una malattia che non è stata ancora provata".

– Beverly Eakman, autrice e presidente del National Education Consortium, 2004



More ADHD, è molto esplicita: “Lasciatemi chiarire questo punto. L’ADHD non è come il diabete e gli stimolanti che vengono usati non sono come l’insulina. Il diabete è una vera e propria condizione fisica che può essere oggettivamente diagnosticata. L’ADHD è un’etichetta inventata che non ha mezzi validi d’identificazione oggettiva. L’insulina è un ormone naturale prodotto dal corpo ed è essenziale per vivere. Il Ritalin è una droga simile all’anfetamina, prodotto chimicamente e non necessario alla vita. Il diabete è un’insufficienza d’insulina. I problemi da attenzione e di comportamento non sono una carenza causata dalla mancanza di questo stimolante”.

■ Lo psicologo Ty C. Colbert afferma che quando i comportamenti sono “visti come una patologia, i medici dovrebbero prescrivere farmaci allo scopo di bilanciare uno squilibrio biochimico. Poiché non esiste nessun tipo di sbilanciamento, quello che fanno i farmaci è di ridurre chimicamente le capacità cerebrali”. Il Ritalin restringe il flusso del sangue al cervello. Il flusso sanguigno rilascia la fonte necessaria d’energia (il glucosio) al cervello. Il cervello non può funzionare senza glucosio. E’ stato osservato che parecchi bambini che prendono il Ritalin (o altri stimolanti) mostrano un comportamento simile a quello di uno zombie”.²⁵

■ Nel libro *The Wildest Colts Make the Best Horses*, lo psicologo John Breeding scrive: “Anche i più temerari ed entusiasti sostenitori del Ritalin / ADHD, hanno successivamente considerato negativi i risultati ottenuti a lungo termine, tanto da ritenere di non doverli citare nelle loro recensioni scientifiche. A breve termine esiste solo un risultato, la conformità della classe”.

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

– Dott. Sydney Walker III, neuropsichiatra,
autore di *A Dose of Sanity*

L’ADHD non è una “malattia”

Non esistono criteri oggettivi e scientifici che confermano l’esistenza del Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD). Secondo il *DSM*, i sintomi dell’ADHD includono: non riuscire a prestare attenzione ai dettagli o fare errori per disattenzione nei compiti, nelle attività quotidiane o in altri lavori, i compiti sono disordinati o svolti in modo disattento, difficoltà a mantenere l’attenzione nel lavoro o nelle attività di gioco, non riuscire a completare i compiti, o altri doveri, muovere spesso le mani o i piedi o agitarsi sulla sedia, correre in giro o saltare in modo eccessivo in situazioni inappropriate, essere in continuo movimento, parlare spesso in modo eccessivo ed interrompere o intrrompersi nelle conversazioni altrui.

“Se non esistono degli esami validi per l’ADHD, se non esiste nessun dato che comprovi che l’ADHD sia una disfunzione cerebrale e se questo farmaco non migliora le prestazioni scolastiche o le abilità sociali e se tale farmaco può causare disturbi compulsivi d’umore e portare al consumo di droga da strada, perché allora nel mondo ci sono milioni di bambini ... etichettati come affetti da ADHD ai quali sono prescritti questi psicofarmaci?”

– Dott.sa Mary Ann Block, autrice di *No More ADHD*



■ Nel 1998, durante il convegno dal titolo “Consensus Conference on the Diagnosis and Treatment of ADHD”, esperti dell’Istituto Nazionale della Salute americano, hanno dichiarato: “Noi non abbiamo un test valido ed imparziale per riscontrare l’ADHD; non ci sono dati che indicano che la causa dell’ADHD è una disfunzione cerebrale ... ed infine, dopo anni di ricerche ed esperienze cliniche sull’ADHD, la conoscenza che abbiamo sulle cause dell’ADHD è rimasta congetturale”.²⁶

■ Nel 2004, i colleghi dello psichiatra Christopher Gillbergs, costretti da un’ingiunzione del Tribunale a consegnare le loro ricerche per appurare l’esistenza della DAMP (la sigla svedese per l’ADHD), distrussero 100.000 pagine di ricerca, pur di non dover sottoporre i loro “studi” ad una revisione.²⁷

■ Secondo il dott. Walker, neuropsichiatria: “... un bambino che è visitato da un medico orientato alle diagnosi del DSM- quasi certamente riceverà un’etichetta ed uno psicofarmaco, anche se è perfettamente sano... Volente o nolente questo etichettare chiunque come malato di mente è un serio pericolo per la salute dei bambini, poiché, potenzialmente, ogni bambino ha sufficienti sintomi per meritarsi un’etichetta dal DSM e quindi uno psicofarmaco”.

■ La dott.sa Ann Block è chiara: “Se non esistono degli esami validi per l’ADHD, se non esiste nessun dato che comprovi che l’ADHD sia una disfunzione cerebrale e se questo farmaco non migliora le prestazioni scolastiche o le abilità sociali e se tale farmaco può causare disturbi compulsivi d’umore e portare al consumo di droga da strada, perché allora nel mondo ci sono milioni di bambini, adolescenti e adulti etichettati come affetti da ADHD ai quali sono prescritti questi psicofarmaci?”

■ “L’iperattività non è una malattia”, ha scritto il dottor Walker. “È una beffa perpetrate da medici che

non alcuna idea di che cosa vi sia di veramente sbagliato con questi bambini”.

La cultura odierna della droga

Negli Stati Uniti, a più di 8 milioni di bambini sono prescritti potenti psicofarmaci. In Australia, la percentuale di prescrizioni di stimolanti è aumentata del 34% negli ultimi 20 anni. In Messico, le vendite di uno stimolante sono aumentate dell’800% tra il 1993 ed il 2001. L’Assemblea Parlamentare del Consiglio d’Europa ha riportato che nel 2000 la percentuale più alta di consumo in Europa, di metilfenidato (Ritalin), si è verificata in Svizzera, Islanda, Olanda, Gran Bretagna, Belgio e Lussemburgo. In Inghilterra le percentuali di prescrizioni di stimolanti per bambini è aumentata del 9.200% tra il 1992 e il 2000. La Spagna riferisce una aumento costante annuale dell’8% nel consumo di Ritalin tra il 1992 ed il 2001.

Nel 2003, l’agenzia inglese che regola la professione medica, ha messo in guardia i medici sul fatto di non prescrivere antidepressivi SSRI (come il Paxil, Zoloft e Effexor) a ragazzi minori di 18 anni, a causa del rischio di suicidio. L’anno seguente, l’FDA ha emesso un avvertimento simile, lo stesso hanno fatto successivamente enti simili in Australia, Canada ed Europa. Nell’arco di 10 anni, l’FDA ha ricevuto rapporti secondo i quali uno di questi antidepressivi veniva associato a più ricoveri, morti o altre reazioni negative, rispetto a qualsiasi altro farmaco nella storia.²⁸ Nell’ottobre 2004, l’FDA ha ordinato che venisse posta una grossa “etichetta nera” sulle confezioni di SSRI che enfatizzasse il fatto che quei farmaci possono causare il suicidio. Tuttavia, i bambini stanno morendo, stanno uccidendo altri bambini o diventano tossicodipendenti a causa di questi e altri farmaci psichiatrici. Il loro futuro verrà salvaguardato solo quando i disordini mentali che non hanno una base scientifica e che vengono loro diagnosticati saranno aboliti e i pericolosi farmaci psicotropi proibiti.

FATTI IMPORTANTI

1 Gli psicofarmaci possono soltanto mascherare chimicamente i problemi e i sintomi; non possono e non saranno mai in grado di risolverli.

2 Esistono parecchie cause che possono provocare i sintomi dell'ADHD, incluso allergie, malnutrizione, avvelenamento da piombo, alti livelli di mercurio nel corpo, pesticidi e troppo zucchero.

3 Mancanza d'esercizio, problemi alla tiroide, scarso funzionamento delle ghiandole surrenali, disordini ormonali, ipoglicemia (diminuzione anormale dello zucchero nel sangue), allergie alimentari, ai metalli, disturbi del sonno, infezioni, problemi cardiaci, malattie polmonari, diabete, dolore cronico, e anche alcuni tipi di psicofarmaci possono causare la "depressione".

4 L'ipoglicemia, le allergie, la sensibilità alla caffeina, problemi della tiroide, mancanza di vitamina B e troppo rame nel corpo possono causare manifestazioni di "disturbi bipolari".²⁹

5 La vera soluzione a molte difficoltà mentali non si ottiene con la compilazione di una lista di sintomi, ma assicurandosi che un medico competente, effettui un esame fisico completo.





CAPITOLO QUATTRO

Un modo migliore

Non c'è fine alla quantità e al livello di complessità dei problemi sociali che derivano dal riporre erroneamente la fiducia a quella corrente psichiatrica che spinge soluzioni basate sull'uso di potenti psicofarmaci. Sono stati causati danni inestimabili alla vita di molte persone, l'ambiente diventa più pericoloso, più instabile, più turbolento.

La vita è piena di problemi e questi, a volte, possono diventare molto difficili per una persona, è però importante sapere che le diagnosi psichiatriche e gli psicofarmaci potrebbero essere la direzione sbagliata verso la quale dirigersi. Gli psicofarmaci possono mascherare chimicamente i problemi e i sintomi, non sono e non saranno mai in grado di risolvere i nostri problemi. Una volta che l'effetto del farmaco se n'è andato, il problema originale rimane. In altre parole, non sono la soluzione o la cura per i problemi della vita.

Esistono, allo stesso tempo, numerose alternative sicure e funzionali.

“Quando una persona continua ad essere depressa nonostante i normali tentativi per risolvere la sua situazione, si dovrebbe considerare che potrebbe esserci una causa fisica alla base della depressione”. Potrebbero esserci alla base: carenze

alimentari, mancanza di esercizio, problemi alla tiroide, scarsa funzione adrenalinica, disturbi ormonali, ipoglicemia, allergia alimentare, disturbi del sonno, infezioni, problemi cardiaci, malattie polmonari, diabete, dolori cronici, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, infarto, disturbo al fegato e persino effetti causati da alcuni psicofarmaci.

Il dott. Thomas Dorman, un internista, afferma: “... lo stress emozionale combinato ad una malattia cronica o ad una condizione dolorosa può alterare il temperamento del paziente. Nella mia professione mi sono imbattuto in un numero infi-

“Durante un party il nostro feeling è percepibile e questo non ha niente a che fare con i nostro corpo o con qualcosa di chimico. Hanno invece a che fare con la nostra anima e con la visione che abbiamo di noi stessi”.

– Ty C. Colbert, psicologo,
autore di *Rape of the Soul*, 2001

nito di persone etichettate come nevrotiche con dolori cronici alla schiena. Un'affermazione tipica di questi poveri pazienti è “ho pensato che stavo veramente impazzendo”. Alla base potrebbe esserci “semplicemente un problema di legamenti alla schiena non diagnosticato”.

Ci sono parecchi problemi dell'infanzia

che possono apparire come sintomi dell'ADHD, ma, di fatto, possono essere sia reazioni allergiche, sia il risultato di una carenza di vitamine o di nutrimento. Alti livelli di piombo nell'ambiente possono creare nei bambini, un rischio di fallimenti a scuola, di comportamenti criminali o turbolenti, alti livelli di mercurio (chimico) nel corpo possono causare agitazione, i pesticidi



possono creare nervosismo, poca concentrazione, irritabilità, problemi di memoria e depressione. Troppo zucchero può rendere un bambino “molto ottuso” o “iperattivo”.

Spesso i bambini hanno bisogno semplicemente di soluzioni educative. Istruire un bambino ad apprendere come studiare efficacemente, può salvarlo da una vita d’inutili e dannosi psicofarmaci. Se un bambino in una classe si agita, potrebbe tuttavia essere molto creativo ed anche molto intelligente ed in cerca di uno stimolo più grande.

La vita è piena di problemi e questi, a volte, possono diventare molto difficili per una persona, è però importante sapere che le diagnosi psichiatriche e gli psicofarmaci potrebbero essere la direzione sbagliata verso la quale dirigersi.

I trattamenti nel campo della salute mentale I trattamenti nel campo della salute mentale misurati in base ai risultati, quindi al miglioramento degli individui, all’aumento della responsabilità, del benessere spirituale e, quindi, della società. Si dovrebbero dare trattamenti efficaci in un’atmosfera

calma, caratterizzata da tolleranza, tranquillità, sicurezza e rispetto dei diritti delle persone.

È possibile avere un sistema funzionale e umano per la salute mentale ed è per questo motivo che il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani (CCDU) sta operando in questo campo.



RACCOMANDAZIONI

Raccomandazioni

- 1** Persone in circostanze disperate devono ricevere cure mediche appropriate ed efficaci. Un'adeguata assistenza medica, attenzione, una buona alimentazione, un ambiente salutare e sicuro e un'attività che le porti ad avere fiducia in se stesse, otterrà molto di più che la brutalità di certi trattamenti psichiatrici.
- 2** Nuovi ospedali dovrebbero essere istituiti. Queste strutture dovrebbero avere, al loro interno, apparecchiature per la diagnosi che i dottori dovrebbero usare per poter diagnosticare e controllare in modo approfondito tutti i problemi fisici che potrebbero manifestarsi come disturbi comportamentali. I fondi statali e privati dovrebbero essere stanziati in questa direzione piuttosto che a favore di istituzioni psichiatriche che compiono abusi e con un controllo sull'uso degli psicofarmaci.
- 3** I gruppi in difesa dei cittadini ed i funzionari governativi responsabili per la tutela dei diritti dovrebbero lavorare insieme per denunciare ed abolire qualsiasi tipo di manipolazione velata della società.
- 4** Se una persona è stata vittima di una violenza psichiatrica, di una truffa, di somministrazione involontaria di psicofarmaci o se ha ricevuto qualsiasi altro tipo di abuso, dovrebbe presentare una denuncia. Una volta presentata la denuncia, una copia potrebbe essere inviata al CCDU, oltre che a qualsiasi ente governativo e non, che ha funzioni di controllo, come per esempio l'ordine dei medici o degli psicologi. Si dovrebbe ottenere un parere legale riguardo all'opportunità di promuovere una causa civile per i danni subiti.
- 5** Dovrebbero essere messe in atto delle garanzie per assicurare che agli psichiatri ed agli psicologi sia proibito di violare il diritto di qualsiasi persona di esercitare tutti i diritti civili, politici, economici, sociali e culturali, come riconosciuti dalla Costituzione Italiana, la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e la Convenzione Internazionale su Diritti Civili e Politici e qualsiasi altro strumenti pertinente.



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 scopo 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.

Beverly K. Eakman CEO, U.S. National Education Consortium, Autrice del best seller *Cloning of the American Mind*:

“Il CCDU ha lavorato senza sosta per proteggere i diritti di tutti i genitori a decidere sull’educazione e sul modo di crescere i propri figli. Tanto di cappello al CCDU per la sua incredibile persistenza”

Dott. Julian Whitaker Direttore del Whitaker Wellness Institute, Autore del libro *Health & Healing*:

“L’impegno del CCDU e i conseguimenti che ha ottenuto, sono un beneficio culturale di enorme portata. Ha fatto grandi passi in avanti, è stato una risorsa per genitori e bambini che hanno subito *terribili abusi* da parte di psichiatri, psicologi, promotori e professionisti nel campo della salute mentale, ed è stato l’unico gruppo che ha difeso i diritti umani per quan-

to riguarda abusi commessi dalla comunità psichiatrica. L’uso eccessivo di psicofarmaci, l’assegnare etichette pretestuose, le diagnosi errate, la mancanza di protocollo scientifico, tutte quelle cose che stanno accadendo e delle quali nessuno è consapevole, tutte quelle cose sulle quali il CCDU ha concentrato i suoi sforzi, ha reso noto al vasto pubblico e ha contribuito ad arrestare l’effetto “rullo-compressore” della professione psichiatrica.”

Cynthia Thielen Legislatore, Hawaii:

“Senza il CCDU penso che avremmo una reale perdita e ci sarebbe una situazione tragica per ... i bambini. Sono veramente grata alle persone come il CCDU, con la loro conoscenza e disponibilità, pronte ad aiutare. Farebbe una tremenda differenza, perché è una battaglia per la vita e la salute dei nostri bambini. E noi dobbiamo lavorare duramente insieme.”

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

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

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, Esq.
Lars Engstrand
Lev Levinson
Jonathan W. Lubell.
Lord Duncan McNair
Kendrick Moxon, Esq.

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

Ufficiali 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: nepalchr@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. Joseph Glenmullen, M.D., *Prozac Backlash*, (Simon & Schuster, NY, 2000), p. 8.
2. Frank Viviano, "In the Land of Champagne and Croissants, Pills are the King – French lead the world in use of medication," *San Francisco Chronicle*, 14 May 1998; Alexander Dorozynski, "France tackles psychotropic drug problem," Internet address: <http://www.bmj.com/cgi/content/full/313/7037/997>, 20 Apr. 1996; "Civil Unrest in Socialist France," *IDEA HOUSE*, Jan. 1998.
3. Beverly K. Eakman, "Anything That Ails You, Women on Tranqs in a Self-Serve Society," *Chronicles*, Aug. 2004.
4. Victor Cordoba, "Psiquiatria Guerra a la melancolia Aumenta el uso de antidepressivos en Espana," – *El Mundo*, 20 Feb. 1997, Internet address: <http://www.el-mundo.es/salud/1997/235/01762.html>; "Prohibido estar Triste," 17 Nov. 2003, Internet address: <http://www.quo.wanadoo.es/quo/articulos/10017.html>.
5. Anil Dawar, "Prozac 'found in tapwater,'" *Daily Mail*, 9 Aug. 2004.
6. Bruce D. Levine, Ph.D., *Commonsense Rebellion: Debunking Psychiatry, Confronting Society* (New York: Continuum, 2001), p. 277.
7. Lisa M. Krieger, "Some question value of brain scan; Untested tool belongs in lab only, experts say," *The Mercury News*, 4 May 2004.
8. Sydney Walker, *A Dose of Sanity: Mind, Medicine and Misdiagnosis*, (John Wiley & Sons, Inc., NY, 1996), p. 51.
9. *Ibid.*, p. 192.
10. *Ibid.*, p. 193.
11. Paula J. Caplan, Ph.D., *They Say You're Crazy*, (New York: Addison Wesley Publishing Company, 1995), p. 222.
12. *Ibid.*
13. "Ten Things That Drive Psychiatrists to Distraction," *The Independent*, (United Kingdom), 19 Mar. 2001.
14. *Op. cit.*, Walker, p. 51.
15. Shankar Vedantam, "Drug Ads Hying Anxiety Make Some Uneasy," *The Washington Post*, 16 July 2001.
16. Elliot S. Valenstein, Ph.D., *Blaming the Brain*, (The Free Press, New York, 1998), pp. 4, 6, 125, 224.
17. Ty C. Colbert, Ph.D., *Rape of the Soul: How the Chemical Imbalance Model of Modern Psychiatry Has Failed Its Patients*, (Kevco Publishing, California, 2001), p. 97.
18. Louria Shulamit, M.D., Family Practitioner, Israel, 2002 – quote provided to CCHR International, June 22, 2002.
19. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition)* (Press Syndicate of the University of Cambridge, Great Britain), 1980, pp. 41, 44, 385; *DSM-III-R*, (American Psychiatric Association, Washington, D.C.), 1987, p. 50; Theodore J. La Vaque, Ph.D., "Kids, Drugs, and ADD ...," Internet address: <http://www.dct.com/~tlavaque/ritalin.html>.
20. "Methylphenidate (A Background Paper)," U.S. Drug Enforcement Administration, Oct. 1995, p. 16.
21. *Ibid.*
22. Brian Vastig, "Pay Attention: Ritalin Acts Much Like Cocaine," *Journal of the American Medical Association*, August 22/29, 2001, Vol. 286, No. 8, p. 905.
23. *DSM-III-R*, (American Psychiatric Association, Washington, D.C., 1987), p. 136.
24. Dr. Mary Ann Block, *No More ADHD*, (Block Books, Texas, 2001), p. 35.
25. *Op. cit.*, Colbert, *Rape of the Soul*, p. 78.
26. National Institutes of Health, Consensus Conference on ADHD, 16-18 Nov. 1998.
27. Annika Hansson, "Disputed Material Destroyed," *Trelleborgs Allehanda*, May 2004.
28. *Op. cit.*, Colbert, *Rape of the Soul*, p. 117.
29. "Alternatives for Bipolar Disorder," Safe Harbor, Alternative On-Line.

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.



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

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

Fotografia a pagina 14 di: Vicky Kasala/Getty Images

“Non c’è fine alla quantità e al livello di complessità dei problemi sociali che derivano dal riporre erroneamente la fiducia a quella corrente psichiatrica che spinge soluzioni basate sull’uso di potenti psicofarmaci. Sono stati causati danni inestimabili alla vita di molte persone, l’ambiente diventa più pericoloso, più instabile, più turbolento”.

— Jan Eastgate

*Presidente Comitato dei Cittadini
per i Diritti Umani Internazionale*