Appello contro la psichiatrizzazione degli alunni

Data 20 aprile 2005
Autore admin

Minori e disturbi mentali - Perché non accada anche in Italia

Il Ministero della Sanità sta per lanciare il programma operativo sulla depressione che riguarda anche le fasce adolescenziali. Il Presidente della Commissione bicamerale sull'infanzia, Maria Burani Procaccini, lo sta anticipando citando statistiche altisonanti di 800.000 depressi in Italia di cui il 40% studenti delle scuole secondarie.

Chiediamo dove sono le evidenze scientifiche di tali affermazioni?

E' ora di aprire gli occhi, chiedere i fatti, e smetterla di accettare affermazioni quali: "in Italia è diverso che negli USA", perché quello che sta succedendo oggi in Italia è l'esportazione di un prodotto americano che non ha procurato altro che fallimenti.

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 teorie infondate sulle "malattie" mentali infantili e l'uso di psicofarmaci come "soluzione".

Nel nostro Paese negli ultimi tre anni è enormemente aumentata la propaganda sui disturbi mentali infantili, è stato dato il via agli screening nelle scuole a fasce d'età sempre più basse, ed ora vengono sventagliate percentuali ed attuati piani per i "trattamenti" sotto la voce di "prevenzione"; è quadruplicato nel biennio 2000-2002 il consumo di psicofarmaci fra i giovanissimi con i primi casi di danni per diagnosi errate e gravi effetti collaterali.

Questi programmi di prevenzione negli USA, fatti passare falsamente come necessari per supportare la scuola, o fermare l'abuso di droghe, o diminuire il comportamento suicida e la bassa "autostima", per più di 40 anni, sono stati un fallimento aggravando in realtà tali problemi come dimostrano i casi di suicidi e omicidi e violenza in aumento.

I responsabili del "programma psicologico" "TeenScreen", in uso nelle scuole degli Stati Uniti, sostengono che il fatto di identificare e "curare" i bambini "a rischio" può evitare i casi di suicidio. 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. In seguito allo screening della depressione sono state compilate sessanta milioni di prescrizioni per antidepressivi negli Stati Uniti: circa il dieci per cento della popolazione americana, compresi un milione e mezzo di bambini.

Diane Alden, analista ricercatrice con un background in scienza e di 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."

Il Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani, come già da diversi anni, continuerà a battersi perchè non accada anche in Italia un dilagare di diagnosi di questo genere attraverso programmi di prevenzione di disturbi mentali col pericolo di facili etichettature, trattamenti inappropriati e soffocando la spinta che promuove la ricerca di vere soluzioni e miglioramento.

Lasciamo ad ogni coscienza trarre le proprie conclusioni, ma… esortiamo ad osservare i fatti.

Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani

ccdu_italia@hotmail.com
Depressione, malattia da curare

In relazione all'articolo da voi pubblicato, con una firma di un sedicente comitato sulla depressione, preciso quanto segue:

L'on. Maria Burani Procaccini ha parlato di circa 800 mila giovani depressi : il dato non solo è reale, ma è dichiaratamente sottostimato, giacchè il numero delle persone depresse in Italia è di 5 milioni (uno su dieci);

la statistica non è affatto altisonante, ma parte dal presupposto longitudinale della presenza di almeno (sottolineo almeno) il 20% di giovani nella popolazione depressa: è la percentuale minima indicata dalle ricerche dell'American

psychiatric Association, valida per tutti i paesi occidentali;

Continuare a relativizzare le cifre in questo campo è un esercizio assai pericoloso.

Il prof. Giovanbattista Cassano recentemente ha dichiarato che il numero complessivo di persone che soffrono di disturbi mentali o che hanno sofferto di tali patologie (includendo ansia, disturbi di personalità, etc.) è del 55% in Italia: avete letto bene, proprio il 55%.

La casistica riprodotta è la sintesi di dati incrociati rigidi. Perpetuare il discorso della depressione come fatto esistenziale e non considerarla una malattia da curare è un fatto grave e scorretto: lo è a tutti gli effetti e si puo' curare.

E' questo il messaggio che piu' ci interessa

Saluti.

Mario Campanella- Capo Ufficio Stampa on. Maria Burani Procaccini

Mario Campanella

Fonte: Quotidiano on line della provincia di Cuneo
Link :http://www.targatocn.it/it/internal.php?news_code=12149

Mercoledì 20 Aprile 2005 ore 7:20A nome del Comitato dei Cittadini per i Diritti dell'Uomo e in quanto medico, ritengo doveroso fare alcune fondamentali precisazioni.
La scienza e si comprende anche la scienza medica, non procede per affermazioni altisonanti o per dichiarazioni di personaggi "illustri".
Chi produce un'affermazione dovrebbe essere in grado di dimostrarla.
Una prima annotazione: vi siete mai chiesti perché ci sia così tanto bisogno di affermare che la depressione è veramente una malattia?
Perché non c'è una campagna di marketing identica sulla varicella o sulla malaria?
Semplice, perché di queste ne abbiamo le prove scientifiche (anatomia patologica ed esami strumentali) e della prima no.
In campo scientifico servono prove inconfutabili, non dichiarazioni autorevoli; o si preferirebbe forse un atteggiamento succube / fideistico?
Mentre Galileo si rivolta nella tomba, i redattori della risposta al nostro comunicato stampa paiono ignorare (volutamente o per mancanza di conoscenza) che le diagnosi in ambito psichiatrico non si fondano su criteri oggettivi (come invece accade in medicina – esami ematochimici, radiologici, anatomia patologica, ecc.), quanto unicamente su criteri soggettivi, sui quali gruppi di psichiatri si sono accordati.
Siamo ormai giunti, di fatto, alla creazione di "nuove patologie psichiatriche", per alzata di mano; procedura adottata proprio dai membri della American Psychiatric Association nella formulazione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. E' come se un gruppo di medici o di altri cittadini si riunisse e decidesse a maggioranza se il colera o l'ulcera gastrica siano o meno malattie.
Anche le griglie per i criteri diagnostici vengono stabilite a tavolino. Perciò è sufficiente allargare la griglia e si può giungere a diagnosticare come depressi o schizofrenici percentuali variabili di fasce della popolazione, teoricamente raggiungendo anche il 100%.
Quanti vitelli grassi ho nel recinto? Risposta: tutti quelli che non riescono a passare tra le sbarre. Basta decidere di stringere le sbarre e potremmo avere moltissimi vitelli grassi, pronti al macello.
Questi sono principi di una tale ovvietà che risulta veramente difficile metterli in discussione, persino partendo dal presupposto che chi li contesta ignori completamente la notevolissima letteratura in merito, dai testi del Prof. Thomas Szasz in poi.
Nell'esempio precedente ho volutamente utilizzato i vitelli, per giungere al macello.
Seguendo infatti questa procedura si possono diagnosticare come depressi o affetti da ADHD o da qualsiasi altra "nuova" patologia approvata per voto, percentuali enormi di bambini. Ciò è già stato attuato negli USA, con le conseguenze che sono sotto gli occhi di tutti.
Sono diminuiti i problemi dei bambini e degli adolescenti? Il rendimento scolastico è forse aumentato? La violenza nelle scuole è calata? Si sono ridotti i suicidi?
La risposta è NO, per tutte queste domande; anzi i problemi sono aumentati, il rendimento scolastico è in calo, la violenza è salita vertiginosamente, i suicidi sono aumentati di 3 o 4 volte a seconda del periodo preso in esame (e parliamo di meno di dieci anni).
Continuare a proclamare cifre iperboliche di bambini ed adolescenti relativamente a patologie psichiatriche è un esercizio assai pericoloso. Se anche in Italia in futuro vi saranno vittime tra i bambini e gli adolescenti, direttamente causate dall'indiscriminato utilizzo di diagnosi psichiatriche e conseguente prescrizione farmacologica, sapremo a chi chiederne conto.

testo tratto da una lettera del
Dr. Roberto Cestari
Presidente CCDU - onlus