

Campagna culturale e sociale promossa dalle associazioni:



# PENSARE *oltre*

L'infanzia è un'opportunità,  
non una malattia.

MOVIMENTO CULTURALE PER LA TUTELA DELL'INFANZIA

*Perché non accada che l'infanzia diventi un problema da "curare",  
anziché l'apertura verso le opportunità della vita, bisogna Pensare Oltre.*



Con il Patrocinio di:



VERSIONE BASE



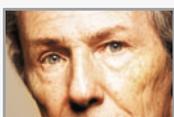
## Testi a cura del Dr. Roberto Cestari

Il dr. Roberto Cestari è medico ed esercita a Milano. Negli anni '90 ha organizzato e condotto più di 30 ispezioni non annunciate nei residui manicomiali italiani, seguite da reti televisive nazionali (RAI 1, RAI 2, RAI 3, Rete 4, Canale 5, Italia 1), contribuendo alla loro chiusura.

Presidente del CCDU Italia, ha svolto e svolge attività di consulenza per alcune Regioni italiane e a livello nazionale, in tema di tutela dei diritti umani nel campo della salute mentale.

*Si ringraziano il Prof. Thomas Szasz per la preziosa consulenza e il Dott. Giorgio Antonucci per gli utili consigli.*

### Vignette e illustrazioni realizzate da:



**Bruno Bozzetto**, autore di film d'animazione, ha creato e realizzato molti lungometraggi e cortometraggi spettacolari, ma ha sempre avuto un grande interesse per argomenti di divulgazione scientifica, che reputa perfetti per un mezzo di diffusione quale l'animazione.



**Guido Silvestri (Silver)**, creatore di Lupo Alberto e della Fattoria McKenzie, ha collaborato con il Corriere dei Ragazzi, Supergulp-fumetti in TV, Eureka. Noto per l'impegno sociale, ha contribuito alla campagna contro le mine antiuomo (Emergency, 1995) e contro la desertificazione (ONU, 1997).



**Massimo Bonfatti**, meglio noto con lo pseudonimo di "Bonfa", è tra gli storici autori di Lupo Alberto e Cattivik. È anche pittore, fotografo, cartoonista, sceneggiatore e illustratore pubblicitario, ha prestato altre volte la sua arte per iniziative benefiche, mostrando grande sensibilità e altruismo.



**Osvando Cavandoli** è il geniale creatore di "La Linea", il capolavoro di animazione minimalista affermatosi come assoluta novità nel 1970 e oggi apprezzato e amato in tutto il mondo. La Linea ha conquistato il cuore di tutti gli spettatori televisivi. Osvando Cavandoli ci ha lasciati il 3 marzo 2007, all'età di 87 anni. La vignetta che qui appare è una delle sue ultime opere.



**Carla Chiusano** è pittrice e vignettista di professione e per passione. Attraverso la vignetta ama comunicare con gli amici, cercando di cogliere quell'attimo che la mente invece dimenticherebbe. Da qui la nascita di vari libri di vignette che sono dei veri e propri "album di storie vissute".



**Giovanni Gualdoni** è sceneggiatore e coordinatore dello Studio 7 Mondi, una cooperativa di autori che riunisce i nuovi talenti del panorama fumettistico italiano. Ha supervisionato lo staff dei disegnatori di questa pubblicazione.



**Donata Pizzato** ha un poliedrico percorso professionale: dalla realizzazione scenografica alla coloritura per cartoni animati, al disegno, al character e bg designer. Le sorprendenti illustrazioni di questo volume sono la prima sua esperienza come vignettista.



**Alfio Buscaglia** è fumettista e illustratore presso lo Studio 7 Mondi. Il suo percorso professionale va dal mondo della pubblicità fino a quello dell'illustrazione, ma il fumetto è sempre rimasto il suo vero punto fermo in quasi quindici anni di carriera.



**Linda Gravela** ha due grandi passioni: la radio e il fumetto. Il mondo della pubblicità la vede parecchio impegnata, ma ha un occhio particolare per le produzioni fumettistiche. Attualmente sta realizzando la versione a fumetti de "le formiche" di Fabio Vettori.

### Sommario

- 3 ADHD: cos'è?
- 4 Se un bambino ...
- 5 Per capire ...
- 6 Che cos'è il metodo scientifico?
- 8 Che cos'è la medicina?
- 10 Il criterio "Ex Juvantibus"
- 11 I sintomi non sono malattie
- 12 La Scienza e l'ADHD
- 14 Fai una prova
- 15 Come fanno a fare la diagnosi di ADHD: i test
- 17 Esistono prove che l'ADHD sia una vera malattia?
- 20 Quali prove ci vorrebbero?
- 21 Una distinzione?
- 22 Quanti sarebbero?
- 23 Una strategia di marketing
- 24 E gli psicofarmaci ai bambini?
- 26 Un prezzo troppo alto
- 28 La situazione italiana
- 29 Ecco il testo legge ...
- 30 In un mondo ...
- 32 Le azioni
- 34 Adesioni
- 35 Vuoi saperne di più? ...

**ADHD\*** \* Attention Deficit Hyperactivity Disorder, che in lingua italiana diviene "Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività"



*ADHD: cos'è? È veramente una malattia?*

Se vuoi capire, per poter essere tu a decidere, allora questo opuscolo è scritto proprio per te.

*Buona lettura*

*Se un bambino* è distratto e se è molto scatenato, oggi può essere etichettato come malato mentale e di conseguenza “trattato” con potenti psicofarmaci.

*IN PASSATO ...*

*OGGI ...*



**EVVIVA! ABBIAMO UN  
BAMBINO SANO!**

**CURIAMOLO!**

Nella nostra cultura tradizionale, di un bambino vivace, si diceva: “Ha l’argento vivo addosso”. E tutti i familiari erano contenti. Cosa è cambiato? È stata scoperta una nuova malattia? Come stanno veramente le cose?

*Per capire* meglio ci sono alcuni concetti che bisogna apprendere, relativi alla SCIENZA e alla MEDICINA.

Il primo è **IL PRINCIPIO DI AUTORITÀ**.

Molto tempo fa, le cose andavano in questo modo:



Poi arrivò un uomo che si chiamava Galileo. Egli disse che questo principio non era corretto.

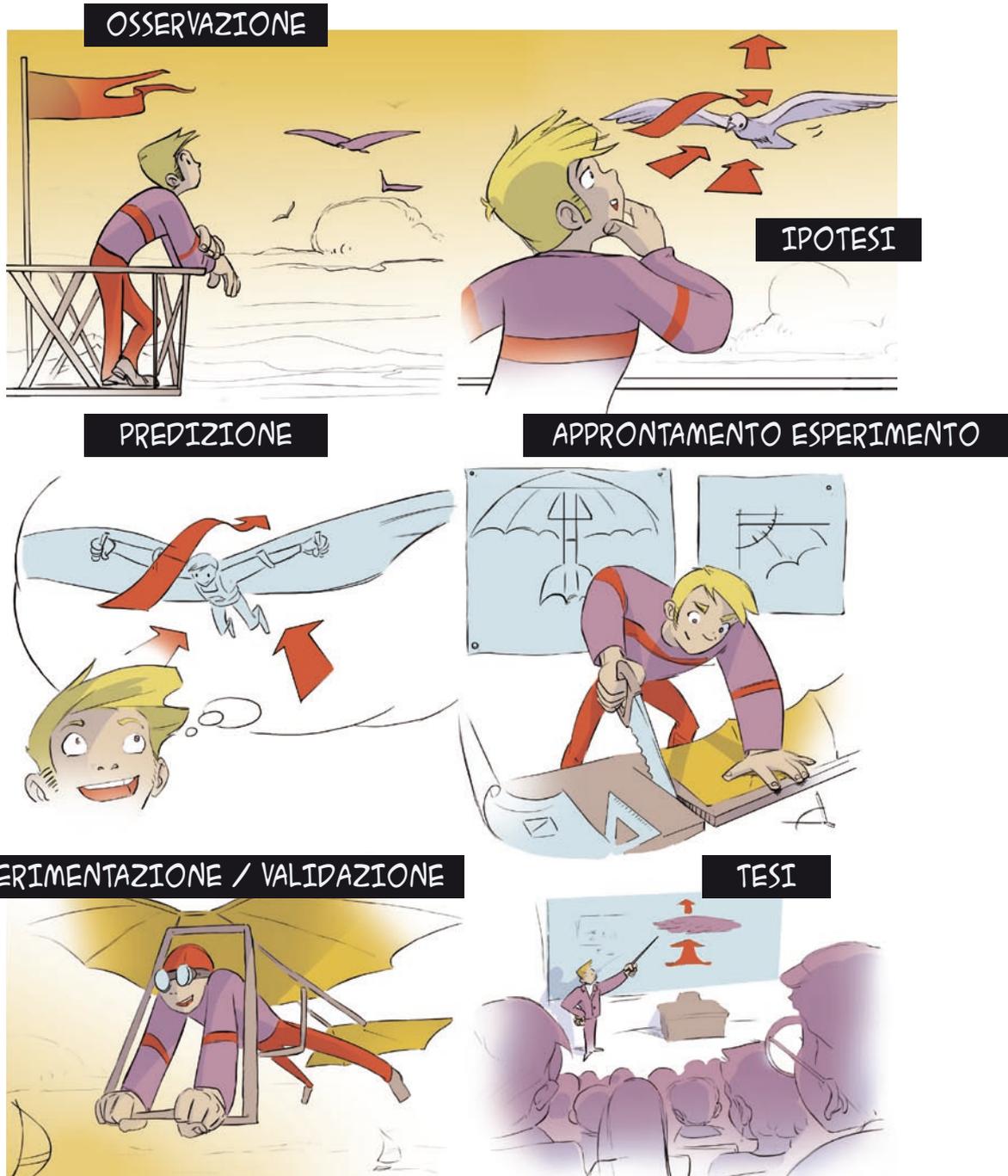


**NO!**  
**PER POTER DIRE**  
**CHE QUALCOSA È**  
**VERO, BISOGNA**  
**PROVARLO!**

Galileo pose le basi della SCIENZA, descrivendo un metodo con cui provare se qualcosa era vero o falso: questo è **IL METODO SCIENTIFICO**.

# Che cos'è il metodo scientifico?

Il metodo scientifico prevede i seguenti passaggi:



**La scienza è l'insieme delle conoscenze ottenute tramite il metodo scientifico.**

Nel nostro primo esempio l'ipotesi era che l'ALA permette di volare.  
 Nell'esempio qui sotto il nostro personaggio ipotizza che gli uccelli volino perché hanno le piume. Quindi si copre di piume e ...



Nella scienza, quando fai una nuova ipotesi, poi sei tu che devi dimostrare che è valida.

### I concetti di CAUSA ed EFFETTO nella scienza.

Nella scienza le cause di un fenomeno, vengono distinte dagli effetti che provocano, cioè da quello che si manifesta all'osservatore o al risultato finale.

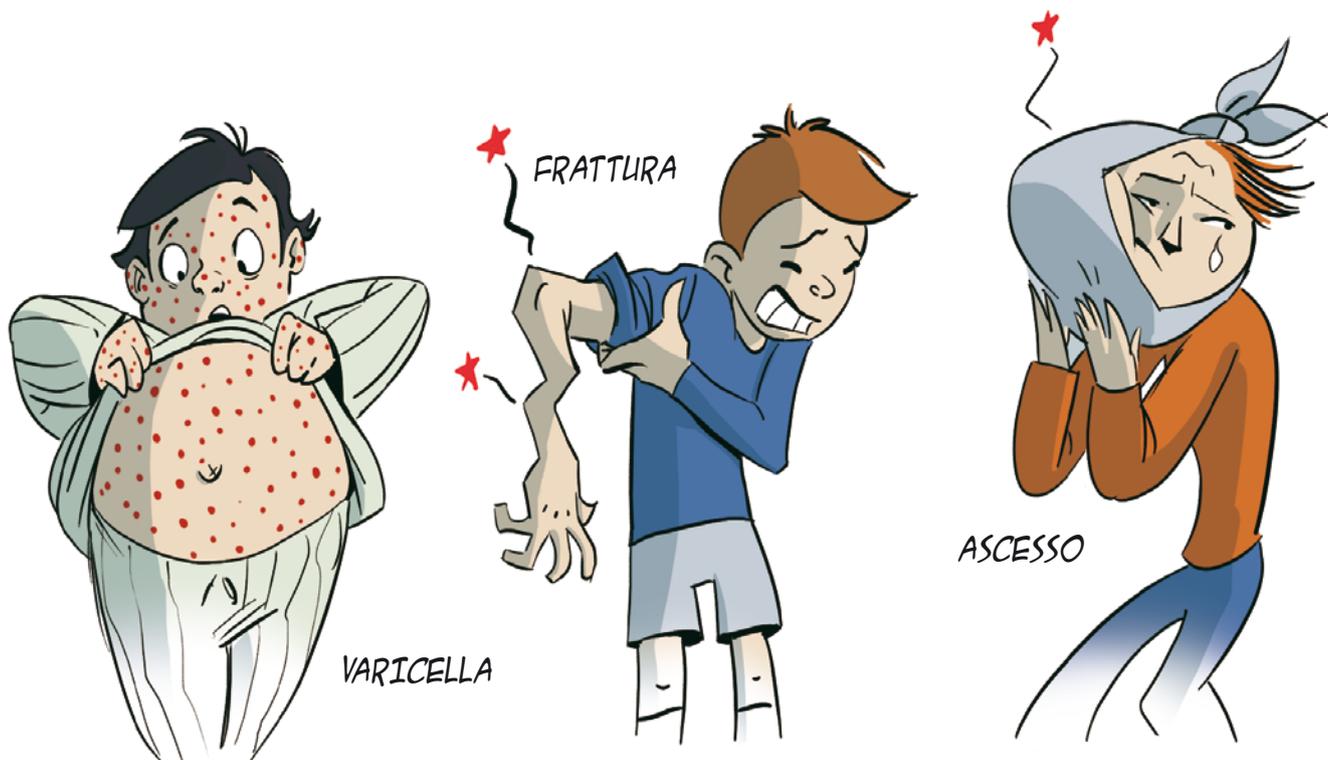


## Che cos'è la medicina?

La medicina è quella scienza che ha per oggetto lo studio delle malattie, la loro cura e la loro prevenzione.

### Cos'è una malattia?

Il vocabolario della lingua italiana, "Devoto Oli", definisce malattia come: **"anormale condizione dell'organismo causata da alterazioni organiche o funzionali ad andamento evolutivo verso la morte, la guarigione o una nuova, diversa condizione di vita"**.



Una malattia è una lesione o alterazione dell'organismo: non è lamentarsi o "stare male".

In medicina si distinguono i **SINTOMI** e i **SEGNI**.

### Cosa sono i sintomi?

**Il SINTOMO è ciò di cui il paziente si lamenta, dice, afferma o fa di sua volontà.**

- **Lamentarsi di un dolore è un sintomo**
- **Stringersi la pancia è un sintomo**
- **Non avere fame è un sintomo**
- **Gridare è un sintomo**
- **Ogni sensazione che uno ha è un sintomo**



## Cosa sono i segni?

**I SEGNI sono cose materiali, che il medico rileva.**

- **Un fegato ingrossato è un segno**
- **Un rumore anormale del cuore è un segno**
- **Le pustole della varicella sono un segno**
- **Il sangue che cola dal naso è un segno**
- **Un livido è un segno**

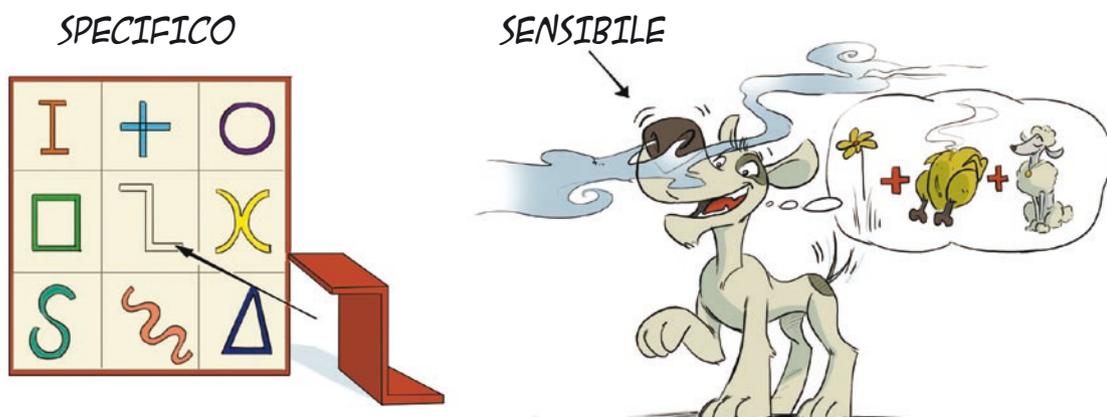
## **SENSIBILE** e **SPECIFICO**.

Parlando di esami medici si usano le parole sensibile e specifico.

Un esame è **SENSIBILE** se riesce a rilevare anche alterazioni molto piccole.

Un cane ha un fiuto molto sensibile.

Un esame è **SPECIFICO** se indica una unica e singola alterazione, così come una chiave apre una sola porta.



## Il criterio “Ex juvantibus” (dal giovamento) in medicina.

Questo criterio viene utilizzato alcune volte in medicina, specie quando noi medici non sappiamo esattamente cosa fare.

UHM... FEBBRE ALTA

PROVERÒ A DARGLI DEL GHIACCIO



STO BENE!



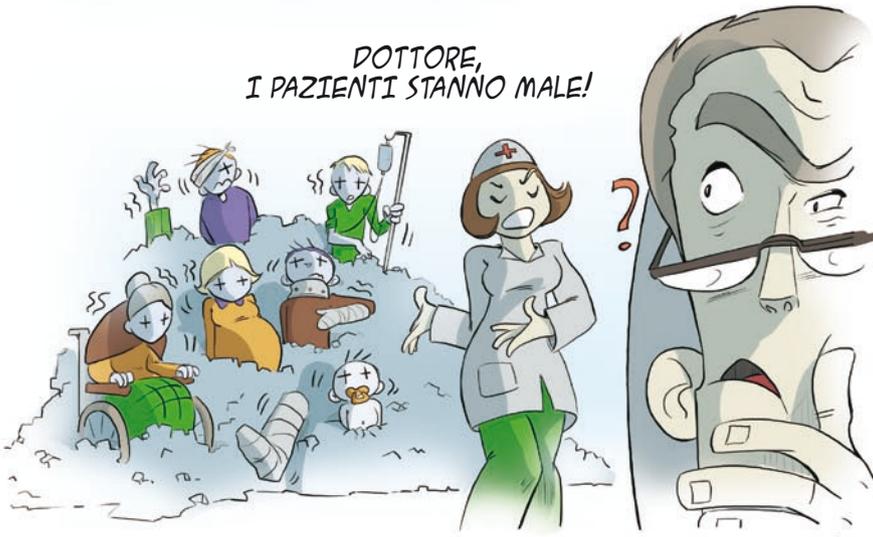
... ALLORA  
IL GHIACCIO  
FA GUARIRE  
I MALATI ...



INFERMIERA,  
GHIACCIO  
A TUTTI!



DOTTORE,  
I PAZIENTI STANNO MALE!



Dal giovamento del paziente (star meglio), ricaviamo un'ipotesi.

È una pratica che si usa solo in casi disperati. **Non è un sistema che ci aiuta a capire e non rispetta i criteri della scienza.**

**Perché non li rispetta?**

L'esempio seguente ci aiuta a capire:

**Una persona disturba. Qualcuno la fa smettere, dandogli una randellata in testa.**

**Da ciò non deriviamo che la persona che disturbava aveva una “carenza di randellate”.**

# I Sintomi non sono Malattie!

Ecco cosa succede se trasformiamo i sintomi in malattie!



Lo stesso sintomo può essere provocato da molte malattie e cause differenti!



MAL DI PANCIA



STANCHEZZA



NON PARLANO...

Cause possibili

- Cibi avariati
- Appendicite
- Avvenimenti spiacevoli
- Un pugno in pancia
- ...

Cause possibili

- Anemia
- Cattiva alimentazione
- Fallimenti
- Carenza di sonno
- ...

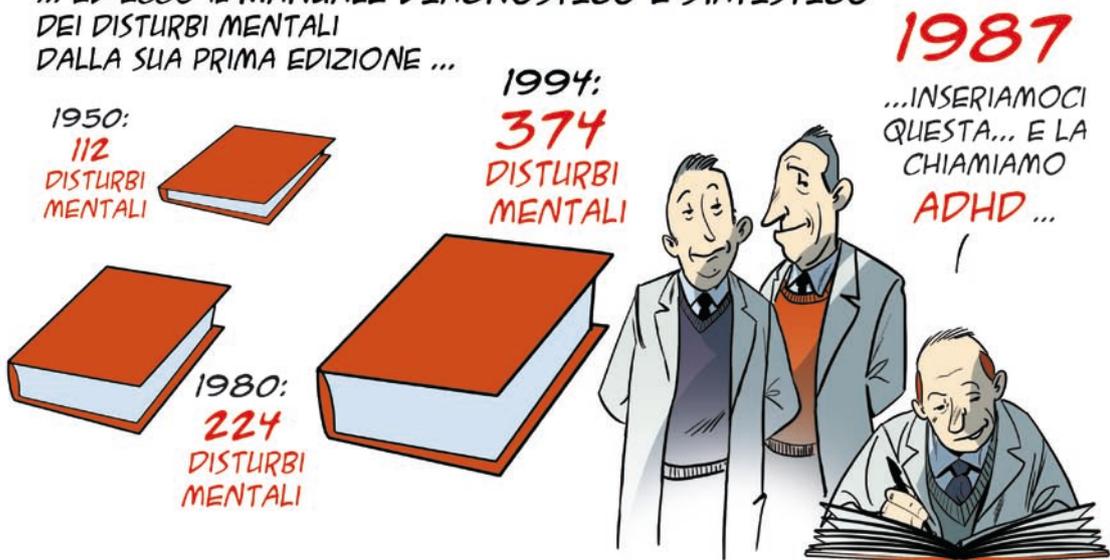
Cause possibili

- Incoscienza
- Imbavagliato
- Voto del silenzio
- Paralisi corde vocali
- ...

# La scienza e l'ADHD. Ed ecco cosa è accaduto.



... ED ECCO IL MANUALE DIAGNOSTICO E STATISTICO DEI DISTURBI MENTALI DALLA SUA PRIMA EDIZIONE ...



La sigla **DSM** significa *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*.



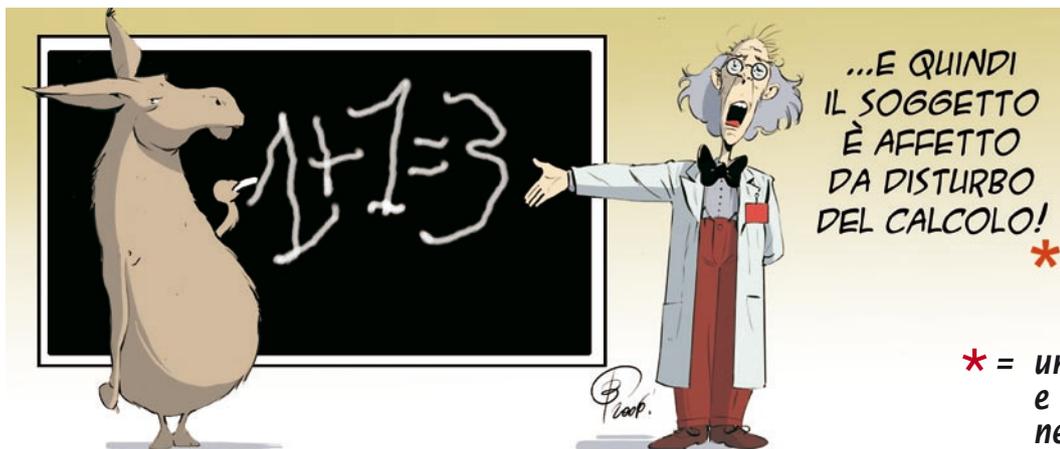
Ogni nuova “malattia” elencata nel DSM, viene stabilita con una discussione e un voto di gruppi di esperti. Così è stato per l’ADHD.



Questo modo di fare è certamente democratico e altrettanto certamente **non scientifico**.

Catalogare, definire e dare un nome alle cose, **non è scienza**.

*“C’è un genere di medici, i medici della mente, che pensano di scoprire una nuova malattia ogni volta che trovano un nuovo nome” - Emmanuel Kant*



\* = una malattia creata e veramente inserita nel DSM.

## Fai una prova.

**Vi ritrovate da qualche parte nella lista?  
“Io ci sono”.**

*(da Encyclopedia of Insanity, Harpers magazine, 1997, di L. J. Davis)*

*“Secondo i criteri del DSM, sanità mentale sembrerebbe essere l’assenza di qualsiasi cosa nelle sue pagine.*

*Le diagnosi psichiatriche ... trasformano in patologia la vita normale d’ogni giorno, creando la falsa impressione che le difficoltà mentali di una persona o la sua incapacità di far fronte alle cose gravose da sopportare, siano una ‘malattia’ fuori dal suo controllo”.*

Tra l’elenco dei disturbi troviamo: il **disturbo del calcolo**, la **brutta calligrafia**, **bere troppo caffè**, **incapacità di dormire dopo aver bevuto troppo caffè**, **timidezza**, **camminare nel sonno**, **jet lag**, **snobismo**, **insonnia**; **aver piacere nel fumo di tabacco**, ma anche **smettere di colpo di fumare**.

Eri malato di mente l’ultima volta che hai **avuto un incubo**; anche la **goffaggine** è oggi una malattia mentale, così come **giocare ai video games**, così come **fare qualsiasi cosa “vigorosamente”**; così come in certe circostanze **cadere di sonno durante la notte**.

Ma anche un **qualsiasi problema scolastico o lavorativo**, sono oggi malattie mentali.

**Vi ritrovate da qualche parte nella lista? - Io ci sono.**

## Come fanno a fare la diagnosi di ADHD: i test.

Gli strumenti fondamentali per fare “diagnosi” di ADHD, sono liste di domandine. Osservano il bambino e rispondono alle domande di un questionario, mettendo una crocetta sul SI o sul NO.

**Ecco tutte le domande del test:**  
(il principale - ne esistono altri simili)

### Disattenzione

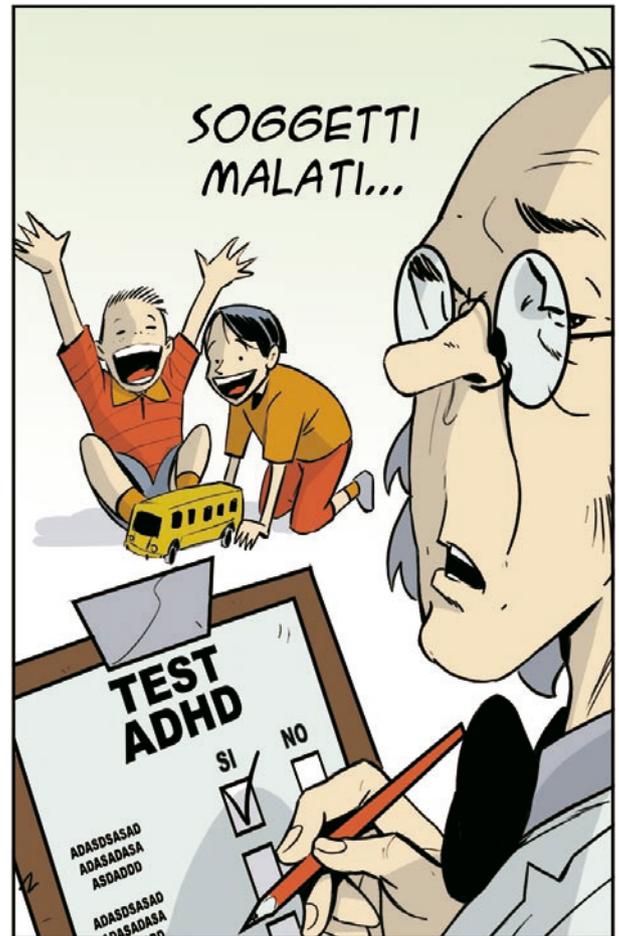
- spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici, sul lavoro o in altre attività?
- spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione nei compiti o nel gioco?
- spesso sembra non ascoltare quanto gli viene detto?
- spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici, le incombenze o i doveri sul posto di lavoro?
- spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti o nelle attività?
- spesso evita, prova avversione o è riluttante a impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto?
- spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività?
- spesso è distratto facilmente da stimoli esterni?
- spesso è sbadato nelle attività quotidiane?

### Iperattività

- muove spesso le mani o piedi o si agita sulla sedia?
- spesso lascia il proprio posto a sedere in classe o in altre situazioni in cui ci si aspetta che resti seduto?
- spesso scorrazza e salta dovunque in modo eccessivo in situazioni in cui ciò è fuori luogo?
- spesso ha difficoltà a giocare quietamente?
- è spesso “sotto pressione” o agisce come se fosse “motorizzato”?
- spesso chiacchiera troppo?

### Impulsività

- spesso “spara” le risposte prima che abbiate finito di fare la domanda?
- spesso ha difficoltà ad attendere il proprio numero?
- spesso interrompe o è invadente verso gli altri; per esempio irrompe nei giochi degli altri bambini?



**LEGGI LE DOMANDE DEL TEST**, pensa a un bambino di 3, 6, 10 anni, ricorda come eri tu a quell'età e **fatti la tua opinione.**

**Fanno anche altri esami (sempre soggettivi): uno è "copiato" dalla settimana enigmistica, l'altro è il più brutto e noioso video-game mai inventato.**

SAREMO MOLTO SCRUPOLOSI.  
FAREMO TUTTI GLI ESAMI NECESSARI  
PER DIAGNOSTICARE L' ADHD!



CERTO: ANAGRAMMI, REBUS  
E "AGUZZATE LA VISTA" ...



**Un bambino iperattivo e distratto può essere disattento o iperattivo per centinaia di motivi differenti.**

Nel nostro esempio:

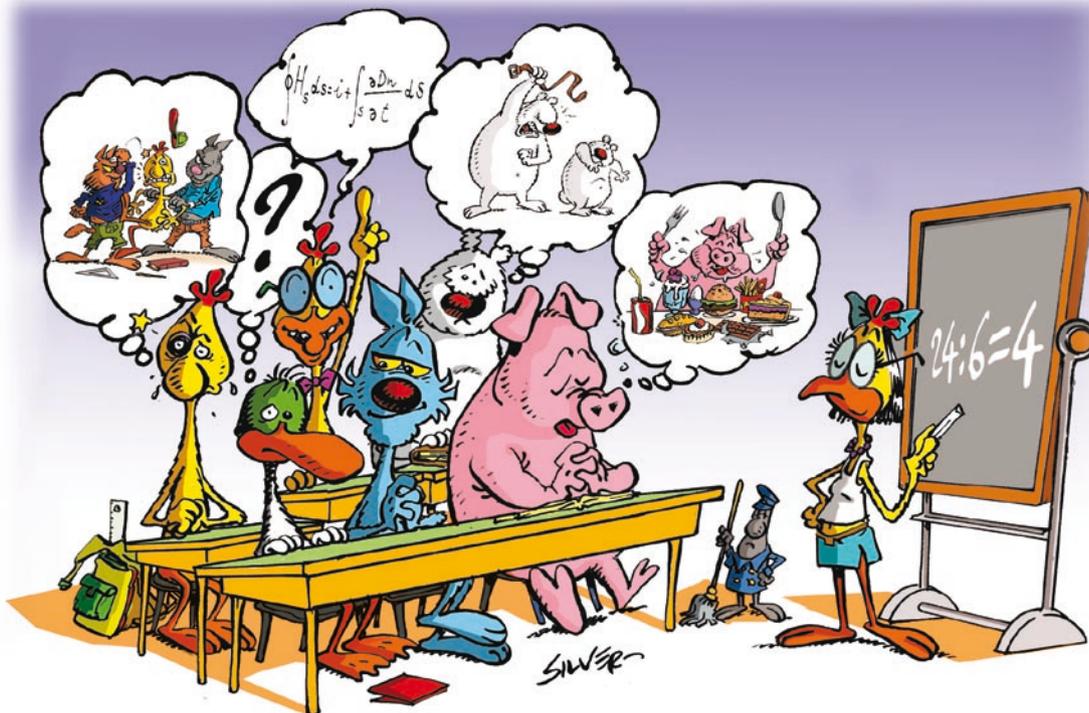
il **maialino** mangia troppo e ha problemi fisici;

il **cagnolino** a casa viene picchiato dal padre;

il **gallo** è un genio e quindi si distrae perché impegnato in calcoli superiori;

la **gallina** pensa ai bulli che l'aspettano fuori da scuola;

la **papera** non capisce ciò che la maestra spiega.



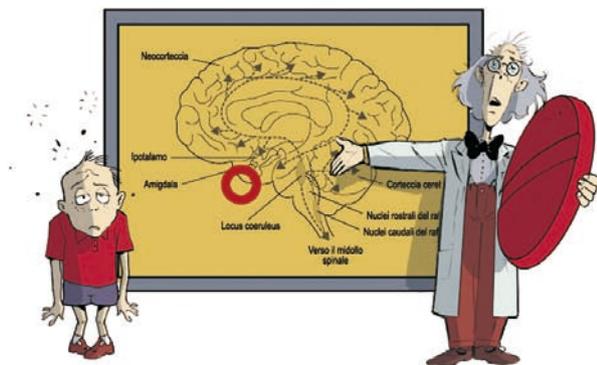
**Ma ci potrebbero essere centinaia di altre cause!**

## Esistono prove che l'ADHD sia una vera malattia?

Secondo alcuni la causa dell'ADHD sarebbe uno squilibrio biochimico nel cervello di questi bambini.

La teoria dello squilibrio biochimico si fonda solo sul criterio "Ex juvantibus", ed ecco come ci sono arrivati, in base alle loro stesse affermazioni. (1)

SE IL BIMBO NON SI AGITA PIÙ  
GRAZIE ALLA PASTIGLIA  
CHE AGISCE SU QUESTO  
NEUTRASMETTITORE ....



SE IL LEONE  
NON RUGGISCE PIÙ  
GRAZIE AL BAVAGLIO  
CHE AGISCE  
SULLA BOCCA ...



**Non esiste un esame biochimico che dimostri quello che dicono!**

1. Vi sono moltissime fonti da cui estrapolare questo dato, tra le decine abbiamo scelto di indicare quella forse più "autorevole": Ministero della Salute U.S.A. <http://www.surgeongeneral.gov/library/mentalhealth/chapter3/sec4.html>

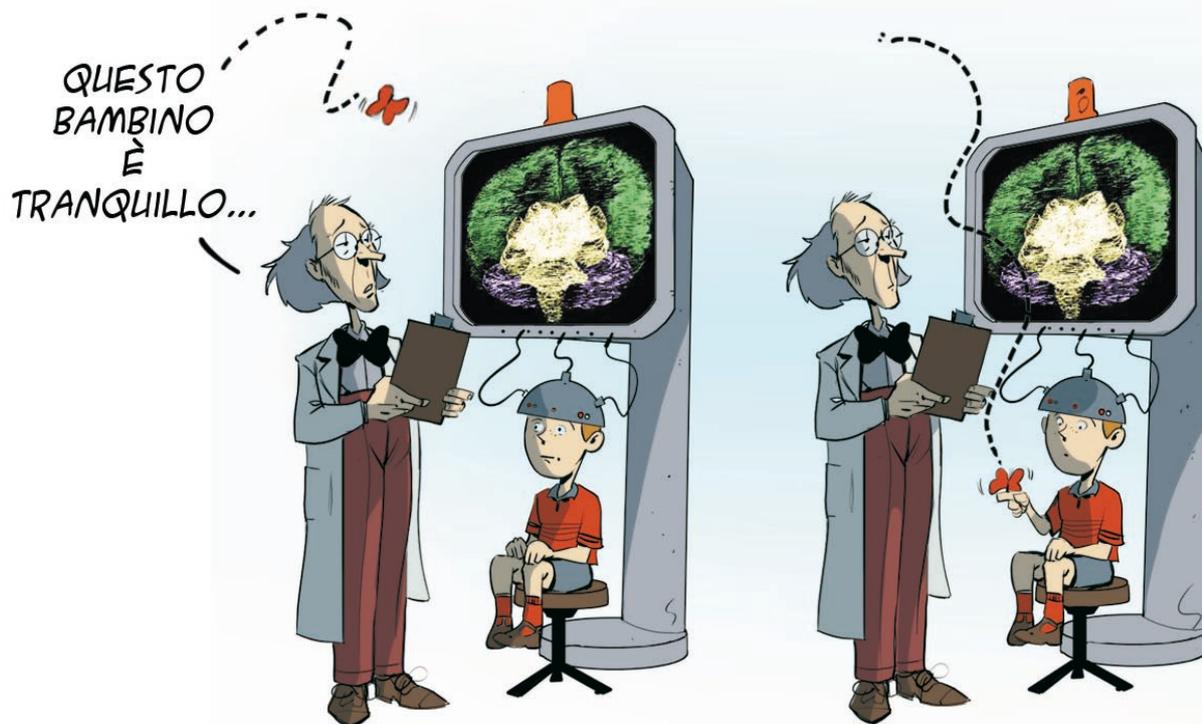
## Le immagini del cervello?

**Altri dicono che i bambini ADHD avrebbero immagini del cervello in funzione diverse dagli altri bambini (ottenute con esami più complessi della TAC o della Risonanza magnetica). Ma queste immagini non sono in grado di diagnosticare nulla.**

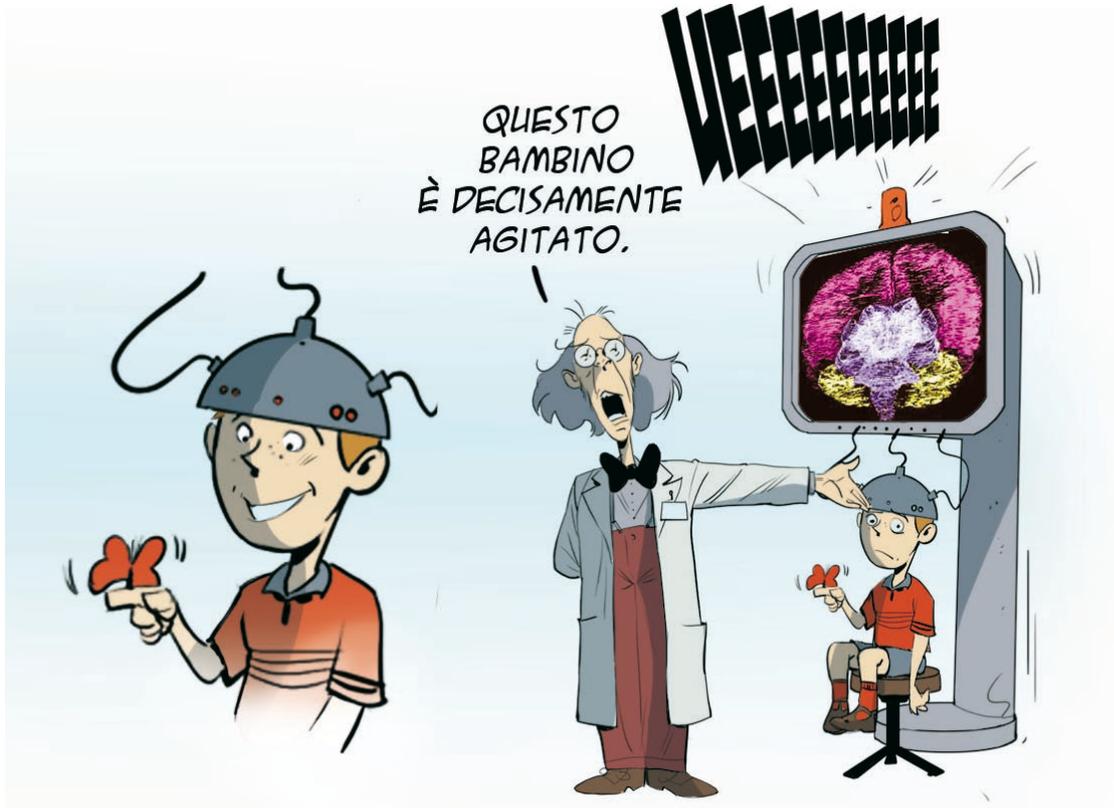


Inoltre fanno confusione tra **CAUSA** ed **EFFETTO**.

Se uno è agitato, ha certe immagini cerebrali (visibili con questi esami), ma quando è tranquillo ne ha altre (differenti).



Si è visto che basta anche solo **dire una parola, vedere un'immagine, interessarsi a qualcosa**, per modificare queste immagini del cervello!



## La teoria genetica?

*Altri infine hanno detto che la causa sarebbe un gene alterato, ma stiamo ancora aspettando che ci mostrino quale sarebbe e dove si trova.*



## Quali prove ci vorrebbero?

*Chi afferma che l'ADHD è una vera malattia biologica, dovrebbe provarlo.*

### La prova consiste in

- individuare la specifica lesione / alterazione biologica
- dire quale specifico esame può evidenziarla

## A chi credere?

Alcuni dicono che ci sarebbe questa specifica lesione / alterazione biologica, altri lo negano. Chi avrà ragione?

C'è un modo per saperlo: chiedete a chi afferma che la lesione / alterazione biologica esiste, **di darne la prova!**

Deve dire **quale è la lesione, con quale esame si rileva e soprattutto deve essere in grado di distinguere i sani dai malati, usando quell'esame.**

SE CIÒ CHE DITE  
È VERO,  
ALLORA FATE  
DIAGNOSI  
USANDO QUEGLI  
STRUMENTI!!!



MI SPIACE,  
NON NE  
SIAMO  
IN GRADO!



ALLORA  
I MOTIVI  
PER CUI  
CI AVETE  
RACCONTATO  
QUELLE COSE  
SONO SOLO  
DUE ...



# Una distinzione?

... E ORA  
DISTINGUIAMO  
IL BAMBINO VIVACE  
DA QUELLO IPERATTIVO...



MA SE NON C'E  
NESSUNA  
ALTERAZIONE  
BIOLOGICA  
O LESIONE SPECIFICA,  
CHE COSA È  
CHE LI DISTINGUE?



QUELLO IPERATTIVO LO È A TAL  
PUNTO CHE ROVINA LA SUA VITA  
E QUELLA DEGLI ALTRI!



MA QUESTO  
NON DICE  
NULLA SULLE  
CAUSE E SUI  
PROBLEMI DI  
QUEL BAMBINO!



NON SI  
PREOCCUPI,  
SIAMO QUI  
PER  
RISOLVERLI !



GIA!  
POCHE IDEE,  
MA BEN  
CONFUSE!



**Quanti** sarebbero i bambini così vivaci da rappresentare un problema?

*E questo non dipende anche dalla tolleranza degli adulti?*

I sostenitori della ADHD parlano di un 2% di bambini “malati”, di un 4%, ma anche del 9%, del 12% e persino del 15%.

Chi lo fa contribuisce a “creare il problema”: a che fine?

**RICORDA:** quando leggi **queste percentuali** devi sapere che **sono state ottenute usando il test a pagina 15! Vallo a rivedere e tra le tue conclusioni!**

ANCHE SE NON ABBIAMO TROVATO  
UNA SPECIFICA LESIONE O  
ALTERAZIONE ORGANICA DELL' ADHD,  
QUESTO NON SIGNIFICA CHE IN  
FUTURO NON LA  
TROVEREMO... VOI VOLETE  
IMPEDIRE LA RICERCA!

ASSOLUTAMENTE NO!  
POTETE CERCARE QUANTO  
VOLETE MA NON POTETE  
SPACCIARE UNA COSA  
NON PROVATA PER UNA  
VERITÀ SCIENTIFICA.



**Nessuno nega** che vi siano **alcuni** bambini eccessivamente vivaci e distratti, MA:

- **DIRE** che sono **MOLTISSIMI**,
  - **DIRE** che si tratta di un disturbo **NEUROBIOLOGICO**,
  - **CONFONDERE CAUSE** con **EFFETTI**,
  - **CREARE** presunte malattie che raggruppano cose o situazioni diverse tra loro,
- appare come un gran pasticcio, ben poco scientifico!***

## Una strategia di marketing.

Sulla base dei dati sinora emersi, il fenomeno ADHD sembra obbedire, più che ad un allarme medico scientifico, ad una **precisa strategia di marketing**.

La strategia di marketing è organizzata come segue:

- Vengono pubblicati, su riviste e giornali, articoli dove “esperti del settore”, annunciano la presenza di tale malattia, e la necessità di diagnosticarla precocemente.  
**Bisogna CREARE il problema, convincere la popolazione che questo problema esiste, che è grave e che si tratta di una malattia!**
- Gli psicofarmaci atti a “curare” la “malattia” vengono approvati e introdotti sul mercato.
- Si organizzano convegni scientifici sul “problema” e si formano organizzazioni di familiari, che chiedono a gran voce il “diritto alle cure e alla diagnosi precoce”.
- I test per fare la diagnosi vengono distribuiti in alcune scuole e **cercano di convincere gli insegnanti ad etichettare** i bambini o a segnalarne i casi.
- Mentre cresce la campagna stampa, al fine di “sensibilizzare” la popolazione, vengono approvate leggi che, stabiliscono che i test con le domandine vengano eseguiti a tappeto in tutte le scuole, sin dalla prima infanzia.

Il risultato finale:

**milioni di nuovi consumatori di pillole e tutti i disastri conseguenti.**



### Cui bono?

Chi ne trae beneficio o vantaggio?  
Chi trae beneficio e vantaggio dalla diffusione dell'ADHD?

**Lasciamo a voi lettori questa risposta. Confidiamo con assoluta certezza nella vostra fantasia, logica e intelligenza.**

## E gli psicofarmaci ai bambini?

Per curare la ADHD spesso vengono prescritti psicofarmaci quali Ritalin, Strattera, Adderal, ecc ...

Sono amfetamine, catalogate come **DROGHE**.

Inventata una "**MALATTIA**", si può somministrare una "**CURA**".



### DUE RIFLESSIONI

- 1) Sotto il profilo educativo il bambino viene "addestrato" a risolvere i problemi della sua vita (ove questi esistono), con una pastiglia.
- 2) Un adulto od un giovane che assume una sostanza con "effetti mentali" (che altera la mente), è in grado di collegare eventuali sensazioni, percezioni, pensieri alterati che poi "sente", all'utilizzo della sostanza stessa. Per un bambino di due o tre o quattro anni di vita, questo è impossibile, con tutte le conseguenze che potete immaginare.

Chi ritiene opportuno o pensa che sia necessario somministrare psicofarmaci ai propri figli, **PRIMA** di decidere dovrebbe:

- Conoscere **BENE, TUTTI** gli effetti collaterali dei farmaci che userà.
- Conoscere gli effetti a lungo termine.
- Sapere che possono essere spacciati (rivenduti sul mercato della tossicodipendenza)
- **Essersi letto questo libretto informativo.**



L'allarme lanciato da molte associazioni ed enti a livello nazionale ed internazionale, scaturisce unicamente dalla constatazione dei seguenti fatti:

- quasi 8 milioni di bambini etichettati e drogati nei soli USA;
- oltre 400 morti correlate al trattamento;
- un giro di affari enorme che sostiene questo mercato. (2)

2. The Truth Behind Ritalin - <http://www.ritalindeath.com/truth.html> , vedi anche "Talking back to Ritalin", Peter Breggin - Common Courage Press, 1998.



## Un prezzo troppo alto.

Questi sono alcuni dei bambini morti a seguito delle “cure” per l’ADHD, spesso definite sicure ed esenti da rischi. (3)

3. Queste e altre storie sono pubblicate sul sito: <http://www.ritalindeath.com>

Leggi le loro storie sul sito web:

[www.perchenonaccada.org](http://www.perchenonaccada.org)



### I seguenti bambini non sono più né iperattivi né disattenti: sono morti.

Tra il 1994 e il 2001, sono stato consultato, come medico o legale, formalmente o informalmente, per i seguenti casi di decesso:

†Stephanie, 11 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morta di aritmia cardiaca; †Matthew, 13 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di cardiomiopatia [malattia del muscolo cardiaco]; †Macauley, 7 anni, assumeva un farmaco stimolante e altri tre psicofarmaci ed è rimasto vittima di un arresto cardiaco; †Travis, 13 anni, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di cardiomiopatia; †Randy, 9 anni, assumeva un farmaco stimolante e molti altri farmaci ed è morto di arresto cardiaco; †Cameron, 12, assumeva un farmaco stimolante ed è morto di ipereosinofilia [aumento patologico di globuli bianchi].

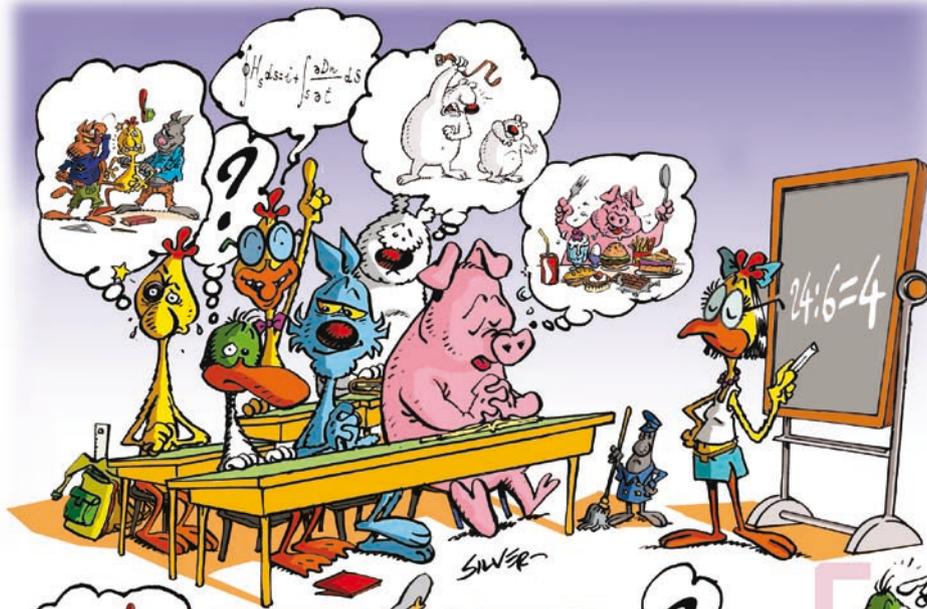
Questo è un prezzo molto alto da pagare per “curare” una malattia che non esiste“.

Dott. Fred Baughman

*Lo scopo finale sembrerebbe quello di avere una popolazione scolastica interamente sotto controllo - tramite i test - e cura psichiatrica.*

*Se non ci riusciranno con l’ADHD, potete stare certi che cercheranno di farlo “usando” la depressione o qualche altro soggetto più “accettabile” nel pensiero comune.*

Dr. R. Cestari, “La questione ADHD e il Medio Evo”.  
Intervento al convegno “Enfants En Danger”, 22 Giugno 2005. - Maison des Arts et Métiers - Parigi.



**Ma allora vogliamo negare aiuto a chi soffre o ha problemi?**



Per gentile concessione di © SIVER / ACCIK

**Assolutamente no, ma ogni bambino ha diritto alle soluzioni appropriate.**

## La situazione italiana.

**La situazione italiana è in costante evoluzione.**

I sostenitori della ADHD proseguono nella strategia illustrata a pagina 23.  
Qualche testata giornalistica italiana, li sostiene.

I cittadini italiani sono sempre più convinti che si tratti di business e non di salute.

Molti politici italiani hanno presentato proposte di legge in molte Regioni italiane, alla Camera dei Deputati e al Senato, per chiedere che non vi siano test di domandine per fare diagnosi di presunte malattie mentali nelle scuole e per avere maggiori controlli sull'utilizzo di psicofarmaci sui minori.

Esattamente in questa direzione, il 30 ottobre 2007, il Consiglio Regionale della Regione Piemonte, primo in Europa, ha approvato all'unanimità la Legge n.405 "Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti".

Per saperne di più, visita il sito: [www.perchenonaccada.org](http://www.perchenonaccada.org)

### Due ulteriori questioni



# Ecco il testo legge della Regione Piemonte (abbiamo evidenziato in grassetto i passaggi essenziali)

Primi firmatari: Vignale Gian Luca, Gariglio Davide.

Legge regionale 6 novembre 2007, n. 21.  
 “Norme in materia di uso di sostanze psicotrope su bambini ed adolescenti”.



(B.U. 8 novembre 2007, n. 45)

Il Consiglio regionale ha approvato.

LA PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

*Promulga la seguente legge:*

*Art. 1. (Finalità)*

1. La Regione Piemonte, ai sensi degli articoli 4, 9 e 11 dello Statuto, persegue la finalità di:
- indirizzare e guidare lo sviluppo sociale della Regione verso obiettivi di progresso civile e democratico;
  - promuovere e tutelare il diritto alla salute delle persone e della comunità e organizzare gli strumenti più efficaci per tutelare la salute;
  - tutelare, in particolare, l'infanzia, i minori, gli anziani e i diversamente abili e adoperarsi per una loro esistenza libera e dignitosa.

*Art. 2. (Partecipazione e adesione a principi)*

1. La Regione, per le finalità di cui all'articolo 1, si attiene ai deliberati delle Nazioni Unite, del Consiglio d'Europa e alle disposizioni della Repubblica italiana in materia di diritti umani, nonché alla Convenzione ONU sui diritti del bambino recepita dal Parlamento italiano con la legge 27 maggio 1991, n. 176 (Ratifica ed esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 dicembre 1989).

*Art. 3. (Consenso informato)*

1. Nella Regione **il trattamento con sostanze psicotrope, e nello specifico farmaci psicostimolanti, antipsicotici, psicoanalitici, antidepressivi e ipnotici su bambini e adolescenti fino a 18 anni può essere praticato solo quando i genitori o tutori nominati esprimono un consenso scritto, libero, consapevole, attuale e manifesto.**
2. Per le finalità di cui al comma 1, la Giunta regionale predispone un modulo per il consenso informato attraverso il quale il medico di medicina generale, il pediatra di libera scelta, lo psichiatra o il neuropsichiatra infantile interessato fornisce, in forma scritta e in modo dettagliato, oltre ai vantaggi presunti, esaurienti informazioni in ordine agli effetti collaterali del farmaco consigliato, ai possibili trattamenti alternativi ed alle modalità di somministrazione.
3. La Giunta regionale, con proprio provvedimento, individua strumenti e modalità per favorire l'accesso a terapie sia alternative sia integrative alla somministrazione delle sostanze psicotrope di cui al comma 1.
4. L'assenso del genitore o tutore nominato per il minore interessato è scritto ed allegato a ciascuna prescrizione del farmaco stesso.

*Art. 4. (Divieto di somministrazione di test e questionari)*

1. **È vietato, all'interno delle scuole dell'obbligo di ogni ordine e grado della Regione, somministrare test o questionari relativi allo stato psichico ed emozionale degli alunni se non finalizzati ad uso interno ed esclusivamente didattico.**
2. Gli interventi di cui al comma 1, volti alla valutazione dello stato psichico del minore, possono avvenire esclusivamente all'interno di strutture sanitarie pubbliche sotto lo stretto controllo di operatori sanitari qualificati e previo obbligatorio consenso informato dell'avente potestà sul minore ai sensi della normativa vigente.

*Art. 5. (Monitoraggio, sorveglianza e valutazione)*

1. Tutti i trattamenti di natura psicofarmacologica su minori sono corredati da dati analitici che permettono di avviare rigorosi studi clinici. I pazienti vengono sottoposti a verifiche e controlli sanitari generali e specialistici periodici al fine di valutare l'adeguatezza e correttezza terapeutica. A tal fine l'Assessorato regionale competente in materia di tutela della salute mette in atto procedure di valutazione e revisione periodica dei trattamenti psicofarmacologici su minori su scala regionale attraverso una Commissione i cui membri, nominati dalla Giunta regionale, includono rappresentanti delle associazioni di settore professionalmente qualificati.

*Art. 6. (Clausola valutativa)*

1. Trascorsi due anni dall'entrata in vigore della legge e con successiva periodicità biennale, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale una relazione che documenta l'utilizzo delle sostanze psicotrope di cui all'articolo 3 su bambini ed adolescenti, con particolare attenzione ai seguenti profili:
- procedure di valutazione e revisione periodica dei trattamenti psicofarmacologici su minori attivate a livello regionale;
  - numero dei casi di trattamento psicofarmacologico riscontrati, suddivisi per tipologia di sostanza somministrata;
  - casistica dell'evoluzione delle singole patologie sottoposte a trattamento psicofarmacologico e degli eventuali effetti collaterali riscontrati;
  - numero, tipologia ed esito di test e questionari somministrati nelle strutture sanitarie di cui all'articolo 4, comma 2;
  - analisi della divulgazione di terapie alternative alla somministrazione delle sostanze psicotrope di cui all'articolo 3;
  - ricognizione degli eventuali inadempimenti alle prescrizioni legislative da parte delle istituzioni scolastiche di cui all'articolo 4, comma 1.

*Art. 7. (Urgenza)*

1. La presente legge regionale è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 47 dello Statuto ed entra in vigore nel giorno della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Piemonte.

Data a Torino, addì 6 novembre 2007

Mercedes Bresso



perchéNONaccada

*In un mondo* sempre meno a misura di bambino ...  
*... è tempo di avere più fiducia nelle potenzialità dei bambini!*

## *Crescere con l'arte e la creatività...*

“La spontaneità, elemento essenziale per ogni artista, è innata nei bambini. Nel canto persino un urlo può trasformarsi in poesia. Un talento artistico crea solo se è libero di sognare e di liberare la voce”.

Mirella Freni



Il bambino è, fino all'età della scuola, un piccolo gioioso atleta, perché la sua frenetica, anche se scoordinata, attività fisica gli fa acquisire un'eccellente stato di allenamento.

Poi la società gli impone, giustamente, i compiti da fare a casa, ma anche la televisione ed i videogiochi che contribuiscono a trasformarlo da “miniatleta” in un “miniimpiegato” del tutto sedentario.

Al contrario delle macchine costruite dall'uomo, che si logorano lavorando, le strutture viventi si deteriorano stando ferme. L'esercizio fisico e lo sport sono parte fondamentale nella crescita e salute dei bambini.

Prof. A. Dal Monte

## *Nelle sfide dello sport...*



**Dedichiamoci a ciò che aiuta realmente l'infanzia, ed evitiamo la richiesta di "soluzioni" per presunte malattie mentali, che sono solo artefatti scientifici.**

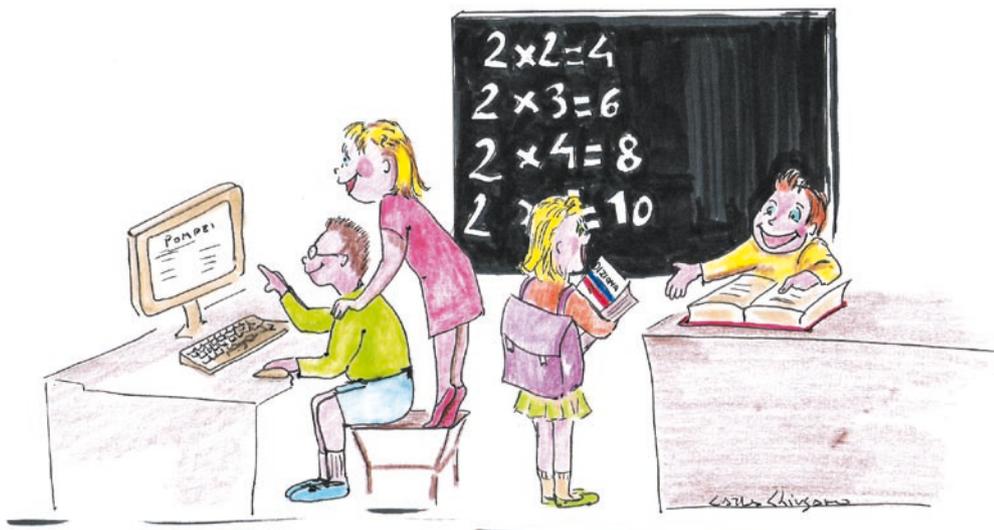
## Nel contatto con la natura...



"Trascuriamo i primi nove mesi della nostra vita completamente immersi nel liquido, nel grembo materno. Ritornando al Mare riusciamo a risvegliare in noi quelle condizioni 'acquatiche' che hanno caratterizzato i primi momenti della nostra vita, e con esse le sensazioni di calma e pace totale che ci accompagnavano. E ancor oggi, ogni volta che sono completamente avvolto dal 'Blu', ritrovo in me quel bambino con tutti i suoi entusiasmi, purezza e gioia di vivere."

*Umberto Pelizzari*

## Migliorando la didattica...



"... 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".

*Frank Furedi,  
docente di pedagogia.  
The Express, 20 May 2004.*

## Le azioni.

### Cosa chiediamo

- Un fermo NO ai test di domandine nelle scuole italiane per diagnosticare o segnalare casi di ADHD o altre presunte malattie mentali.
- Un consenso informato scritto per la somministrazione ai minori di farmaci potenzialmente pericolosi e che possono essere utilizzati come droghe e quindi spacciati.

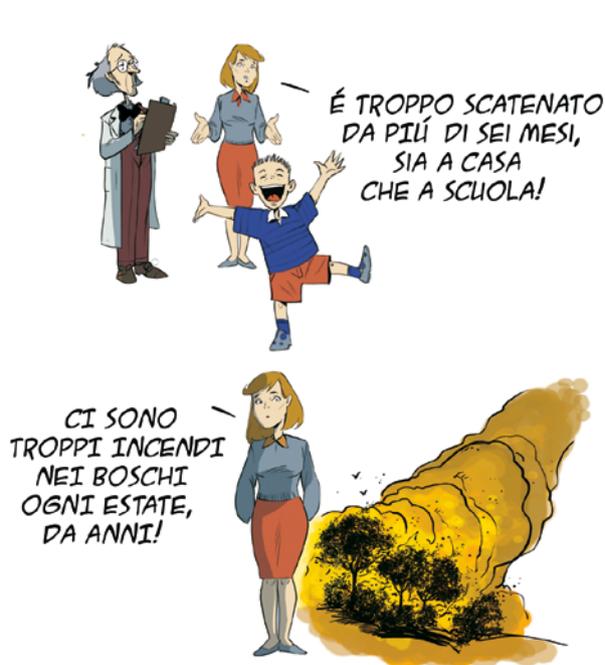
### Cosa ci impegniamo a fare noi

- A proseguire in ogni modo nel fornire informazioni al pubblico.
- Ad aggiornare il sito internet:  
[www.perchenonaccada.org](http://www.perchenonaccada.org)

### Cosa puoi fare tu

- Fai conoscere ad altri queste informazioni, parlane ai tuoi amici e conoscenti.
- Puoi rifiutarti di far sottoporre i tuoi figli ai test psicologici / psicopatologici.
- Se ti trovi di fronte ad un bambino “difficile”, cerca, anche con l'aiuto di esperti (che non abbiano abdicato la propria scienza e coscienza in favore di “presunte malattie mentali”), le vere cause delle sue difficoltà e aiutalo a risolverle.
- **Quando vai a votare**, informati su come la pensano i politici su questo argomento. Se un politico appoggia o sostiene l'ADHD, puoi non votarlo e dare la tua preferenza ad un altro.

La campagna “Perché Non Accada” sostiene, patrocina e promuove progetti di ARTE, SPORT e contatto con la NATURA a favore dei bambini, in collaborazione con altre associazioni.



\* QUESTO È IL CRITERIO CHE USANO: TROPPO VIVACE PER PIÙ DI SEI MESI. IN ALMENO DUE AMBIENTI (AD ESEMPIO: CASA E SCUOLA)

L'ADHD È CAUSATA  
DA UN DIFETTO  
IN ALCUNI CIRCUITI  
DEL CERVELLO ...



LA SFORTUNA  
È CAUSATA  
DA UN CATTIVO  
ALLINEAMENTO  
DEI PIANETI ...

NON SIAMO IN GRADO  
DI DIMOSTRARE  
QUELLO CHE DICIAMO,  
PERCHÉ LE NOSTRE SONO  
SCIENZE TROPPO COMPLESSE.  
DOVETE FIDARVI DI NOI!

FIDATEVI..  
FIDATEVI!



## Dicono dell'ADHD:

*“Le famiglie, le scuole, gli insegnanti, i medici e i terapeuti hanno bisogno di più assistenza e informazioni al fine di ri-orientare le loro preoccupazioni e aspettative nei confronti dei loro bambini o scolari, nella certezza che fargli ingoiare una pillola al giorno, ben lungi dall'aiutare a superare problemi di disattenzione e iperattività, significa ingabbiare lo sviluppo del bambino in uno spazio nero di immediata soppressione del sintomo, con conseguenze tremende, che possono arrivare persino ad un celato incitamento alla tossicodipendenza”.* - **Norberto I. Liwski, Vice-President Children's Rights Committee United Nations.**

*“Child abuse in Europe and beyond - How can we protect children's rights in the world today?”* - Brussels, 22 November 2005

*“I roghi su cui venivano bruciate le streghe nel Medioevo, sono fuochi fatui a confronto dell'incendio causato dagli psicofarmaci che bruciano la mente dei fanciulli. Concediamo ai bambini di scoprire il loro talento con il movimento e la loro arte con l'irrequietezza.”* - **dottorcosta**

*“Se credete all'ADHD... beh, allora potete credere a qualsiasi cosa!”* - **Prof. Thomas Szasz**

*“... alle mamme... se a scuola vi danno questi test (sull'ADHD e sui disturbi dell'apprendimento), non buttatevi via! Prendete una penna rossa e ci scrivete: andate a fanc....!!!”* - **Beppe Grillo**

## Associazioni promotrici



www.asvi.it  
ASVI - Agenzia per lo Sviluppo del Non Profit  
Via di Vigna Fabbri, 39  
00179 Roma



www.ccdi.org  
Comitato dei Cittadini per i Diritti Umani - Onlus  
Viale Monza, 1 - 20125 Milano  
tel. 02-365 106 85



www.crocegialloazzurra.it  
P.A. Croce Giallo-Azzurra  
Via Pertengo 10 - 10155 Torino  
Tel. 011-204232



www.gesef.it  
Viale Germanico 101  
Roma  
Tel. 335 6629344



il tempo della parola

www.iltimodellaparola.it  
Associazione psicanalitica  
Il tempo della parola  
San Polo 2162  
(Calle Pezzana) Venezia  
Tel. 041-2750605



Primum Non Nocere Onlus  
Via Disciplini 9  
20123 Milano

## Associazioni ed enti che aderiscono a questa iniziativa



**TUTTINSIEME**  
FEDERAZIONE EUROPEA DELLE ASSOCIAZIONI  
DI VOLONTARIATO OSPEDALIERO E SOCIO-SANITARIO  
OSPEDALE MAGGIORE S. GIOVANNI BATTISTA "MOLINETTE"  
C.so BRAMANTE, 68/90 - 10100 - TORINO  
UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO  
TELEFONO 011.633.40.31



La Federazione Europea delle Associazioni di Volontariato Ospedaliero e Socio-Sanitario dell'Ospedale Molinette di Torino appoggia questa pubblicazione come parte della campagna che ci vede impegnati ad evitare che migliaia di bambini siano indebitamente sottoposti a sostanze psicotrope molto controverse.  
Dott. Franco Napoletano, Presidente.

Associazione Nazionale assistenza psicologica malati di cancro • Associazione Nazionale Tumori • Associazione Piemontese per l'assistenza alla sclerosi laterale amiotrofica • Associazione Nazionale degli Amici per la Pelle • Associazione Cardio-trapiantati • Associazione club Alcolisti in trattamento • Associazione Piemontese Incontinenti Stomizzati • Associazione per la Lotta all'Ictus • Associazione Malati Anemia Mediterranea • Associazione Cattolica operatori Sanitari • Associazione Portatori Impianto Cocleare • Associazione Prevenzione e cura dei Tumori in Piemonte • Associazione Trapiantati di fegato • Associazione Volontari Amici del Malato • Associazione Italiana di Volontariato no profit per Invalidi Civili e Cittadini Anziani • Consulta per le Persone in Difficoltà • Gruppo Volontari Laringectomizzati • Onda tre • R.A.V.I. • Servizi Emergenza Anziani • Vita Continua • Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare

*Vuoi saperne di più? Visita il sito: [www.perchenonaccada.org](http://www.perchenonaccada.org)*

Sul sito potete:

- *consultare l'opuscolo "Perché non accada anche in Italia"*
- *trovare informazioni sul proseguimento della campagna*



## *Perché NON Accada proseguirà con altre iniziative ...*

**Q**uesta campagna raccoglie gruppi, associazioni e persone differenti. Non appartiene a qualcuno, ma a ciascuno dei partecipanti, singolarmente, con la propria identità, senza pregiudizi di razza, colore, religione, ideologie o schieramenti politici; nel rispetto delle differenze, ma concordi e uniti sul suo contenuto.

Le adesioni di enti, associazioni e personaggi, che si trovano nella pagina precedente e in ultima di copertina, sono quelle raccolte fino alla data di questa stampa.

Ulteriori adesioni continuano ad arrivare.

Perché NON Accada  
Stampato: giugno 2008.

Progetto grafico  
e impaginazione:  
Freiria Visual Designer

Stampa: Edicomprint, Roma.

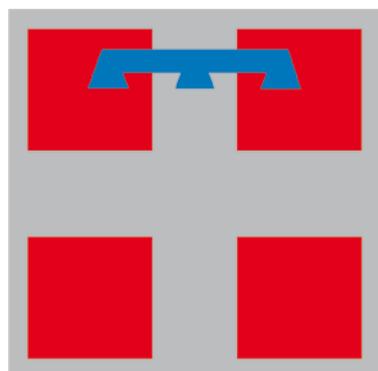
Prodotto da:  
perchenonaccada®  
[www.perchenonaccada.org](http://www.perchenonaccada.org)

© 2008 Perché NON Accada.  
Tutti i diritti riservati.

Aderiscono a questa iniziativa: (in ordine alfabetico)

Claudio Abbado	Prof. Dal Monte	Sophia Loren	Raffaele Paganini
Giovanni Allevi	Daniela Dessì	Andrea Lucchesini	Umberto Pelizzari
Fabio Armiliato	Manuela Di Centa	Mariangela Melato	I Pooh
Claudio Baglioni	Giorgio Faletti	Sofia Milos ( <i>CSI Miami</i> )	Lamberto Puggelli
Luca Barbareschi	Virginio Ferrari	Milva	Gabriele Salvatores
Prof. Giovanni Bonadonna	Manuel Frattini	Annalisa Minetti	Elena Sofia Ricci
Bruno Bozzetto	Mirella Freni	Mogol	Ron
Angelo Branduardi	Cecilia Gasdia	Pepi Morgia	Enrico Ruggeri
Osvaldo Cavandoli ( <i>Cava</i> )	Giorgio Gaslini	Ennio Morricone	Luciana Savignano
Giorgio Celiberti	Randi Ingerman	Carlo Nardello, <i>Direttore Marketing Strategico RAI</i>	Guido Silvestri ( <i>Silver</i> )
Yury Chechi	Bruno Lauzi	Maurizio Nichetti	SimonLuca
Cecilia Chailly	Gabriele La Porta, <i>Direttore RAI Notte</i>	Anna Oxa	Luisa Spinatelli
Flavio Cucchi	Virna Lisi		Fabio Vacchi
Lucio Dalla			Lina Werthmüller
Diego Dalla Palma			Alessandro Zanardi

Questa pubblicazione è stata realizzata grazie al contributo di:



REGIONE  
PIEMONTE