



## QUIT: Questionari Utili per Imbottire (di psicofarmaci) Tutti

L'argomento è già stato trattato diverse volte. Ma nonostante tutto, non ci stancheremo mai di presentarlo, anche perché tratta della salute degli "adulti di domani": i bambini!

Nelle scuole (nidi, elementari, ecc.) del Veneto, ma riguarda tutte le regioni d'Italia, sono partiti i cosiddetti "Quit", i "Questionari italiani del temperamento".

Questi test - veri e proprio screening mentali eseguiti inconsapevolmente dagli educatori e in parallelo dai genitori - sono stati concepiti per indagare il *comportamento* e il *temperamento* dei bambini.

Ma cosa s'intende in questo caso per "temperamento"? Risponde la psico-oncologa infantile Giovanna Axia (docente universitaria di Padova, scomparsa prematuramente l'anno scorso) nel suo libro del 2002 (preso come modello per le linee guida), "QUIT: Questionari italiani del temperamento" della casa editrice Erickson di Trento. *"La definizione più generale è che il temperamento è dato dalle differenze individuali nelle tendenze comportamentali che affondano le loro radici nella biologia, che sono presenti all'inizio della vita e che sono relativamente stabili sia in situazioni che in tempi diversi"* (G. Axia, pag. 9)

Il *comportamento* del bambino (definito "temperamento") quindi viene ricondotto ad un livello *biologico*, per non dire *neurologico* o *genetico* e quindi *fisico, materiale*, senza invece considerarlo nelle sue implicazioni psicologiche, ambientali, sociali, ecc. Questa visione è molto apprezzata dalla cosiddetta "*psichiatria biologica*", che vorrebbe farci credere - senza alcuna prova laboratoristica - che le problematiche chiamate mentali hanno un'origine biologica! La conseguenza è che se l'origine di una malattia è organica, fisica, la cura è a base di farmaci di sintesi (psicofarmaci). Per tanto se il Quit nei nidi e nelle scuole elementari avrà come risultato un'alta percentuale di "*bambini difficili*" (come venivano definiti da Giovanna Axia) l'allarme provocherà altri screening di massa a cascata.

Per esempio «*il New York Longitudinal Study ha individuato solo un 40% di bambini facili. I bambini "difficili" sono quelli che pongono molte sfide educative: irregolari, poco adattabili, paurosi e timidi di fronte alle novità, spesso mostrano un cattivo umore di notevole intensità. Per fortuna, solo il 10% dei bambini sembrava avere tali caratteristiche. Un ulteriore 15% dei bambini di quello studio vennero definiti "lenti a scaldarsi"*». [1]

Dieci bambini su cento sono "difficili" e 15 su cento addirittura sono come i motori diesel: "*lenti a scaldarsi*".

Logicamente i risultati dei Quit saranno certamente preoccupanti, anche perché lo scopo di uno screening di massa, qualsiasi esso sia, è proprio quello di trovare statisticamente "*il malato nel sano*". In fin dei conti, basta leggere le domande assurde per rendersene conto. Domande del tipo: "*se i bimbi agitano le mani*", "*se fissano lo sguardo*", "*se si preoccupano di fronte ai rumori*", ecc. Siamo parlando di pargoli da 0 a 12 mesi.

E' ovvio che non ci stanno prendendo in giro, purtroppo si tratta di una vera e propria schedatura e mappatura di bambini.

Il questionario non pretende fornire delle informazioni esatte sul bambino, e neppure favorire il dialogo tra genitori e figli, genitori ed educatori e tra questi ultimi e i bambini, ma serve essenzialmente come palcoscenico per l'intervento successivo: la neuropsichiatria infantile!



Il Quit infatti è solamente la prima porta di entrata che conduce ai "Centri di riferimento regionali", cioè ai centri deputati alla somministrazione di psicofarmaci. Ce ne sono 103 in tutta Italia, e 13 solo nel Veneto!

Il passaggio successivo è la diagnosi del "disturbo" che sta andando molto di moda: l'Adhd.

Adhd, acronimo di "Attention deficit hyperactivity disorder", significa "Sindrome da deficit di attenzione e iperattività".

Si tratta di una "malattia" inventata negli anni '80 dagli psichiatri statunitensi e inserita nel DSM, *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, vera e unica bibbia degli psichiatri a livello mondiale.

Questo importante quanto ascientifico manuale è nato nel 1952 (DSM-I), poi nel corso degli anni è stato implementato e aggiornato per arrivare alla versione ultima del 1994 (DSM-IV).

E' così importante che la statunitense FDA (Food and drug administration), l'ente che supervisiona medicinali e alimenti, non autorizza farmaci per una malattia mentale, se questa non figura nei manuali.

La prima edizione comprendeva 112 disturbi e nell'ultima ben 374, con un aumento del 234%.

DSM-I (1952):	112 disturbi
DSM-II (1968):	163 disturbi
DSM-III (1980):	224 disturbi
DSM-III-R (1987):	253 disturbi
DSM-IV (1994):	374 disturbi

L'Adhd è stata inserita nel 1980 nella versione III del manuale.

E' bene sapere che tutti i 374 "disturbi mentali" (nell'ultima edizione) elencati in questo libro sono solamente delle "definizioni" e non si basano su esami scientifici o test di laboratorio.

Quindi la psichiatria, se usiamo i canoni della riproducibilità galileiana, è una *non-scienza*. E infatti non lo è, anche perché gli psichiatri statunitensi (quelli che compilano il DSM), riuniti nella potentissima casta dell'APA (American psychiatric association), votano l'entrata o meno di un "nuovo" disturbo per alzata di mano. Cosa c'è di meno scientifico?

Quando è stata l'ora di inserire l'Adhd nel manuale, la maggioranza degli psichiatri hanno alzato la mano e il gioco è stato fatto. Non sappiamo la percentuale di coloro che hanno votato a favore o contro, ma sappiamo molto bene qual è la percentuale di psichiatri statunitensi che hanno intralazzi con i produttori di psicofarmaci (consulenze, conferenze, testimonial, ecc.). Il 56% (quindi oltre la metà) hanno avuto rapporti di collaborazione, ma si arriva purtroppo al 100% tra coloro che hanno curato la sezione dei disturbi dell'umore e su quelli schizofrenici/psicotici! Per tanto i disturbi mentali inseriti nel DSM vengono votati da persone che hanno interessi economici con le stesse lobbies che producono i medicinali che saranno usati per "curare" proprio quei disturbi...Come conflitto d'interessi non c'è che dire.

Anche l'Adhd, inserita nel 1980 nella versione DSM-III non è estranea a tali interessi. La cura ufficiale per questo "disturbo" si basa su numerose molecole psicoattive: Adderall, Concerta, Dexedrine, Strattera e Ritalin. Quest'ultimo è certamente il più famoso e il più consumato a livello planetario.

Il Ritalin era per così dire "illegale" (anche se veniva regolarmente prescritto seppur con qualche limitazione) fino dal 1989 perché i tossicodipendenti andavano in farmacia e lo usavano come sostituto dell'eroina. Il Metilfenidato, il principio attivo del Ritalin, era catalogato nella Tabella I degli stupefacenti (dal Ministero della Salute



italiano) assieme a cocaina, morfina, eroina, lsd, oppiacei, mescalina, amfetamine, ecc.

Ora è stato tolto da questa tabella: come mai? Cos'è successo nel frattempo...

### Cronologia di un misfatto

Ottobre 2000

Il Ministero della salute e la CUF (Commissione unica per il farmaco) chiedono alla Novartis di Basilea (produttrice del Ritalin) le procedure per la registrazione del farmaco.

Ottobre 2001

La felicissima Novartis risponde che sta effettuando tutte le procedure per la registrazione.

Parte lo screening mentale sotto il nome "Progetto Prisma", *Progetto salute mentale degli adolescenti* su 5.627 bambini (nelle città di Milano, Roma, Cagliari, Pisa, Rimini, Lecco, Conegliano Veneto), alla ricerca dell'Adhd.

Giugno 2002

Il SINPIA, la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza pubblica le "linee guida"...

Anno 2002

Viene pubblicato dal Centro Studi Erickson di Trento il libro: "*QUIT, questionari italiani dei temperamenti*" a firma della D.ssa Giovanna Axia.

Marzo 2003

A Cagliari si tiene un'importante conferenza sul consenso in merito all'Adhd.

Luglio 2003

La CUF riclassifica il Metilfenidato e approva la terapia farmacologica dell'Adhd.

Febbraio 2004

L'Istituto superiore di sanità e l'Agenzia del farmaco attivano il "*Registro nazionale Adhd*".

8 marzo 2007

Arriva l'autorizzazione alla commercializzazione in Italia di due potenti psicofarmaci: il Ritalin (Novartis) e lo Strattera (Eli Lilly).

Oggi il Ritalin, grazie a due governi (destra e sinistra le due ali dello stesso avvoltoio: il potere economico) è stato prima sdoganato e poi commercializzato, e inserito nella Tabella IV degli psicofarmaci.

E poi dicono del sangue liquefatto di San Gennaro.

Questo è un vero miracolo: una molecola catalogata come "*droga*" di punto in bianco diventa uno "*psicofarmaco*".

Al Ritalin si è aggiunto ultimamente lo Strattera (atomoxetina) della Eli Lilly. Qui non si vuole puntare il dito contro un prodotto di sintesi piuttosto che un altro (nonostante i devastanti effetti collaterali), anche perché eliminato il Ritalin o lo Strattera ce ne sono altri dieci pronti a sostituirli.

Il punto cruciale, su cui tutti i genitori ed educatori dovrebbero riflettere, è la diagnosi.

Una diagnosi fatta esattamente con il medesimo "rigore scientifico" del Quit: domande a test! Nove per la Disattenzione e altrettante per l'Iperattività. Tre sono le risposte possibili, ognuna con un punteggio: "mai" (=0), "qualche volta" (=1), "spesso" (=2), "molto spesso" (=3).



Se il totale di questo pericolosissimo *gioco* è maggiore o uguale a 14 il bambino *potrebbe* essere MALATO, ed entrare in quei "Centri di riferimento regionali", e *magaritornarsene* a casa con la "*pastiglietta della felicità*" in tasca. E poi dicono che la *numerologia* non è una scienza esatta: salute e malattia di un bambino dipendono da un NUMERO!

**SCALA INSEGNATI**  
per l'individuazione di comportanti di Disattenzione e Iperattività nel  
bambino

(modificato da: DMS IV APA 1995 e Scale SDAG Comoldi, Garclinale, Masi, 1996)

Scala A (Disattenzione)	
1. Incontra difficoltà a concentrare l'attenzione sui dettagli o compie errori di negligenza.	
2. Ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti e sui giochi in cui è impegnato.	
3. Quando gli si parla sembra non ascoltare.	
4. Pur avendo capito le istruzioni e non avendo intenzioni opposte, non segue le istruzioni ricevute o fatica a portarle a compimento.	
5. Ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle sue attività.	
6. Evita, non gli piace o è riluttante ad affrontare impegni che richiedono uno sforzo mentale continuato (come i compiti di scuola).	
7. Perde le cose necessarie per il lavoro o le attività (ad esempio diario, matite, libri o oggetti scolastici vari)	
8. Si lascia distrarre facilmente da stimoli esterni	
9. Tende a dimenticare di fare le cose	
Positivo se maggiore o uguale a 14	Totale
Scala B (Iperattività/Impulsività)	
1. Da seduto giocherella con le mani o con i piedi o non sta fermo o si dimena.	
2. Non riesce a restare seduto.	
3. Manifesta un'irrequietudine interna, correndo e arrampicandosi dappertutto.	
4. Ha difficoltà a giocare o a intrattenersi tranquillamente in attività ricreative.	
5. E' sempre "sotto pressione" o spesso si comporta come se fosse azionato da un motore.	
6. Non riesce a stare in silenzio: parla continuamente.	
7. "Spara" le risposte prima che sia terminata la domanda.	
8. Ha difficoltà ad aspettare il suo turno.	
9. Interrompe o si intromette nelle conversazioni o nei giochi degli altri.	
Positivo se maggiore o uguale a 14	Totale



Esistono in Italia anche delle associazioni che sensibilizzano le persone sull'Adhd, ma non hanno molti dubbi sulla pericolosità delle droghe sintetiche. Le due più importanti e influenti sono l'AIFA (Associazione italiana famiglie Adhd) e l'AIDAI (Associazione italiana disturbi attenzione e iperattività). Nel sito ufficiale della prima, nella pagina "Amici" ([http://www.aifa.it/amici\\_aifa.htm](http://www.aifa.it/amici_aifa.htm)) si trova scritto: "Si ringraziano per aver sostenuto le attività dell'AIFA Onlus", e poi una lista di nomi.

Non sappiamo bene cosa intendano "per aver sostenuto", ma i nomi che figurano sono molto interessanti:

Banca delle Marche;  
Banca popolare del Lazio;  
Banca popolare dell'Alto Adige;  
Lions Club Merano;  
Lions Club Napoli – Posillipo;  
Wyeth Lederle Spa;  
Eli Lilly Italia Spa.

Banche e i gruppi elitari a parte, l'AIFA ringrazia per il "sostegno" due multinazionali della chimica e della farmaceutica. Ma non due corporations a caso, ma bensì la Wyeth Lederle Spa che si occupa, tra le altre cose, di produrre farmaci per la depressione, l'ansia e l'insonnia, oltreché vaccini per l'infanzia, e la Eli Lilly che produce *casualmente* lo Strattera usato per "curare" l'Adhd...

L'altra grande associazione l'AIDAI invece, è stata ideata dal prof. Cesare Cornoldi dell'Università di Padova e dal Servizio sanitario di neuropsichiatria di San Donà di Piave, uno dei Centri di riferimento regionali del Veneto, cioè uno dei centri che autorizzati a somministrare psicofarmaci. Che strane coincidenze... Coloro che a livello nazionale (se non sono a espressamente favore della somministrazione di psicofarmaci diciamo che non si oppongono più di tanto), hannocollegamenti diretti con le lobbies del farmaco e/o i Centri regionali.

In conclusione possiamo affermare che i Questionari dei temperamenti, assieme a tutti gli altri sistemi di screening mentali, partiti nelle scuole (e nidi) italiani, creano moltissimi dubbi e preoccupazioni.

Lasciando da parte la totale ascientificità, tale schedatura dei bambini cosiddetti "difficili" comporterà un'etichettatura (che lo seguirà per tutta la vita accademica e non solo) che potrà condurli verso un percorso farmacologico (per la gioia di Big Pharma), e poi una suddivisione in "classi" (per non dire "razze") che ricorda molto da vicino le teorie eugenetiche del secolo scorso.

Questa "visione d'altri tempi", viene affermata proprio nel libro citato prima, in merito alla convinzione di poter stabilire delle "classi, delle specie e delle razze" secondo "i criteri comportamentali, dell'intelligenza, della dimensione cerebrale e della maturazione sessuale".

Oggi libri come "Mein Kampf" (di Adolf Hitler) e "The Bell Curve" (dello psicologo americano Richard Herrnstein in cui vengono etichettati gli afroamericani e gli ispanici come "geneticamente disabili") sono stati soppiantati egregiamente dal DMS...

*"La scienza del miglioramento della razza darà più opportunità alle razze e alle stirpi di sangue migliore di prevalere più rapidamente sul meno adatto..."*

Francis Galton (1822-1911), psicologo e antropologo inglese, inventore dell'eugenetica e cugino di Charles Darwin.



Note: [\[1\]](#) Test

QUIT, [http://www.erickson.it/erickson/repository/pdf/PRODUCT\\_152\\_PDF.pdf](http://www.erickson.it/erickson/repository/pdf/PRODUCT_152_PDF.pdf)

di: *Marcello Pamio*

Tratto da: [www.disinformazione.it](http://www.disinformazione.it) – 21 maggio 2008