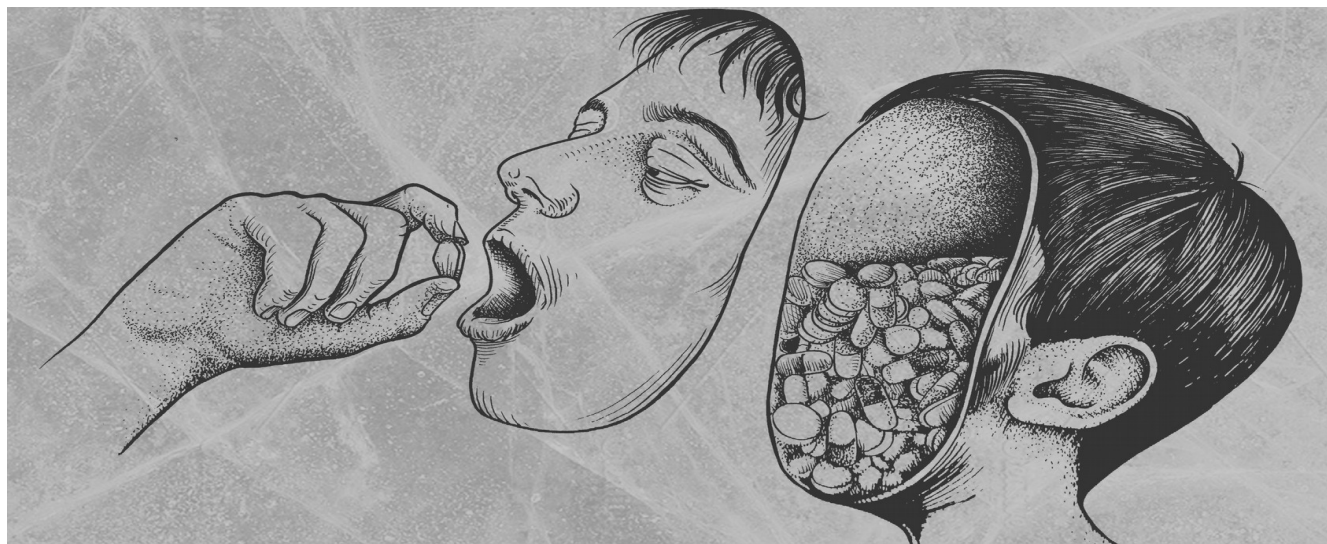


IL MITO DEL DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE E IPERATTIVITA'



Oggi a scuola sono sempre di più i bambini che hanno diagnosi psichiatriche, in particolare disturbo dell'adattamento, dell'attenzione, con iperattività, depressione, disturbo bipolare.

Sono sempre esistiti bambini timidi, burloni, pagliacci, bulli, aggressivi, timidi, e i cocchi della maestra; ed erano tutti considerati normali, senza che nessuno sapesse veramente cosa aspettarsi da loro.

L'attuale tendenza dell'insegnamento e della pedagogia è quella di farsi coadiuvare dalla neuropsichiatria ogni qualvolta un bambino disturba o contrasta con i programmi formativi. Il "disagio" comportamentale invece di essere valutato come un campanello d'allarme nella relazione adulto-bambino, viene incasellato come un problema mentale del bambino; dispensando così l'educatore o l'insegnante dal modificare l'approccio educativo, e delegando il problema a un neuropsichiatra.

L'introduzione di nuove patologie infantili nel Manuale Diagnostico e Statistico (DSM), allarga i confini diagnostici tra ciò che è normale e ciò che non lo è, favorendo l'entrata in psichiatria di un numero sempre più alto di bambini, a cui verranno prescritti psicofarmaci per periodi più o meno lunghi della loro vita.

Quello che finora ci ha proposto la psichiatria è la centralità degli "squilibri chimici" nel funzionamento del cervello e ha cambiato il nostro schema di comprensione della mente mettendo in discussione il concetto di libero arbitrio.

Ma noi siamo davvero i nostri neurotrasmettitori?

La diagnosi di ADHD (deficit dell'attenzione e iperattività) raggruppa un insieme di comportamenti considerati inadeguati e anormali del bambino, che possono essere causati da innumerevoli fattori, come: l'ansia per la scuola o per le verifiche, impreparazione scolastica, una classe noiosa, insegnamento inadeguato, problemi e conflitti a casa e a scuola, cattiva alimentazione ed insonnia, o semplicemente far parte dell'infanzia. La diagnosi di

ADHD non mette in relazione lo stato mentale, l'umore e i sentimenti del bambino e non dà luogo ad una valutazione completa dei suoi bisogni reali per migliorare l'educazione e la genitorialità. I bambini sono definiti affetti da un "disturbo" che li rende meno capaci di assumersi le proprie responsabilità e di gestire la propria vita.

Vengono loro prescritti farmaci stimolanti, come il Ritanil, che inibiscono il comportamento spontaneo e, se presi per lungo tempo possono causare gravi danni cerebrali, dipendenza, astinenza e comportamenti aggressivi.

Gli psicofarmaci, oltre ad agire solo sui sintomi e non sulle cause della sofferenza della persona, alterano il metabolismo e le percezioni, rallentano i percorsi cognitivi ed ideativi, contrastando la possibilità di fare scelte autonome, generando fenomeni di dipendenza ed assuefazione, del tutto pari -se non superiori- a quelli delle sostanze illegali classificate come droghe pesanti.

Presi per lungo tempo possono portare a danni neurologici gravi che faranno del bambino un disabile. Questi bambini miglioreranno se il farmaco viene sospeso e sostituito con la cura, la pazienza e l'impegno consapevole degli adulti che fanno parte della loro vita a casa così come a scuola.

Nonostante decenni di ricerca non c'è alcuna evidenza che gli stimolanti abbiano un effetto positivo sul comportamento, non ci sono prove che migliorino le prestazioni scolastiche e il funzionamento psicologico e sociale; ma, anche nel caso in cui producessero risultati positivi dal punto di vista del comportamento a scuola, sarebbero d'aiuto per il bambino?

A scuola, oggi, si mira sempre di più ad un addestramento alla produttività, all'efficienza e alla centralità del risultato. Insegnare, invece, è dare priorità alla relazione e saper sperimentare approcci didattici e pedagogici a secondo della persona con il quale ci si relaziona. Molti insegnanti sono stati convinti dalla autorità dello psichiatria che il "bambino ADHD" ha bisogno di farmaci stimolanti e hanno rinunciato alla ricerca di soluzioni in classe per risolvere i problemi. Questi insegnanti hanno bisogno di essere incoraggiati a trovare nuovi approcci nell'educazione dei bambini con la diagnosi di ADHD. Esistono approcci relazionali ed educativi per aiutare questi bambini piuttosto che sopprimere la loro spontaneità, evitando di trattare i loro cervello in crescita con sostanze altamente tossiche come gli stimolanti.

Invitiamo genitori, insegnanti educatori e tutti coloro che hanno a che fare con i bambini a non cedere al riduzionismo psichiatrico, a non psichiatrizzare ogni comportamento disturbante e/o sofferente, affinché la fantasia, il senso critico e la libertà di scelta continuino a caratterizzare l'infanzia. È compito degli adulti difendere le nuove generazioni e tornare a riflettere sull'importanza dell'ambito sociale, comunitario e relazionale.

Collettivo Antipsichiatrico Antonin Artaud-Pisa
antipsichiatriapisa@inventati.org - www.artaudpisa.noblogs.org
via San Lorenzo 38 Pisa, 335 7002669