

## SCUSATE IL DISTURBO

**«Un bambino su cinque soffre, oggi, di disturbi psicologici»[1].**

Questa gravissima denuncia, che apre scenari decisamente inquietanti, arriva dalla massima autorità sanitaria a livello mondiale: l'OMS.

Una dichiarazione che si spinge addirittura a profetizzare entro il 2020 un raddoppio di queste patologie [2], anche se il termine patologia, in questo preciso caso, è un'inesattezza che vedremo essere di fondamentale importanza.

Quindi...facendo due conti molto rapidi: la popolazione infantile a livello mondiale, dovrà fare i conti nel prossimo futuro con una piaga sociale che coinvolgerà oltre il 40% dei bambini.

Un numero decisamente allarmante. Pure troppo se devo essere onesto.

Ma non siamo qui a mettere in discussione le analisi ufficiali dei ricercatori dell'OMS, nonostante in passato qualche piccolo errore di interpretazione lo abbiano commesso pure loro. Il nostro tentativo è quello di comprendere le vere motivazioni se ce sono, e guarda caso ce ne sono, che si nascondono dietro una delle sindromi più complesse e contrastanti di questi ultimi anni: il «Disturbo da Deficit dell'Attenzione con Iperattività», chiamato per comodità ADHD, e del quale ci siamo già occupati sulle pagine di Nexus. [3]

Certamente queste statistiche fanno impallidire. Eppure il problema non è questo!

Non è importante conoscere il numero di bambini che soffrono di presunte turbe psicologiche, se per esempio si viene a sapere che la diagnostica presenta delle lacune, quanto semmai sapere che queste turbe vengono curate con psicofarmaci pericolosi per la salute stessa.

Un sottile rapporto di proporzionale dipendenza lega il numero di "Attention Deficit Hyperactivity Disorder" diagnosticati e l'uso di specifici prodotti.

E' giusto ricordare che in America nel 1997 il numero di ragazzi americani a cui è stato diagnosticato l'ADHD raggiungeva i quattro milioni, e le stime attuali si aggirano attorno ai sei milioni [4]. Incredibile: sei milioni di potenziali ragazzini con disturbi psicologici!

Ma la cosa ancora più incredibile è che moltissimi di loro usano e useranno per questi problemi farmaci molto tossici. Negli anni '90, sempre negli Usa, l'uso di uno stimolante per l'ADHD è aumentato del 700% [5] Oltre 20 milioni di ricette sono state compilate in un solo anno tra giugno 2000 a giugno 2001. Venti milioni di ricette!

Avete compreso la portata del fenomeno? Con simili dati, come non pensare agli enormi interessi economici, considerato che i medicinali hanno sempre un costo per la società?

Ma attraversiamo l'Oceano e andiamo a vedere la situazione qui da noi, in Europa.

Nulla di buono all'orizzonte naturalmente.

In Francia uno studio sull'uso di farmaci psicotropi tra i bambini di 609 scuole elementari ha stabilito che più del 12% ricevevano già psicofarmaci al momento dell'ingresso a scuola, e di questi il 36% aveva iniziato all'età di un anno o addirittura prima.[6] In Germania tra il 1995 e il 1999 il numero di pillole vendute è aumentato del 400%. Nel 2001 un bambino tedesco ogni tre assumeva regolarmente psicofarmaci!

Anche la neutralissima Svizzera è interessata da questa pandemia: tra il 1996 e il 2000 nel Cantone di Neuchatel, il numero di prescrizioni di Metilfenidato (principio attivo del farmaco che va sotto il nome commerciale di Ritalin ®) è aumentato del 690%. E in Italia?

Per comprendere la situazione nel Belpaese, basti sapere che il Ministero della Sanità ha dichiarato che le prove cliniche del Metilfenidato sono sufficienti per considerarlo l'unico medicinale utile nel «Attention Deficit Hyperactivity Disorder» [7] Cosa aggiungere? Nulla!

Accontentiamoci di conoscere meglio questo medicinale di elezione.

Il Ritalin è uno dei farmaci di punta dalla Novartis (Ciba-Geigy & Sandoz), la multinazionale svizzera che fattura oltre 20 miliardi di dollari ogni anno grazie all'agrochimica e farmaceutica.

E' stato prodotto per la prima volta dalla Ciba-Geigy, e dopo la fusione tra quest'ultima con la Sandoz, la Novartis ha felicemente ereditato il tutto.

Fin qui nulla di strano. Almeno fino a quando si viene a sapere, sempre dal Ministero della Sanità italiano, che il Ritalin è catalogato nella Tabella I dei stupefacenti [8], assieme a cocaina, eroina, morfina, anfetamine, oppiacei, LSD, mescalina, e poche altre sostanze analoghe [9].

Qualcosa non torna: il farmaco principe messo a disposizione dalla scienza psichiatrica per curare bambini presenta almeno 2900 effetti collaterali noti [10] e causa assuefazione oltreché dipendenza! [11]

Significa che gli psichiatri, che sostengono la tesi del disturbo biologico vero e proprio, «drogano» letteralmente i bambini mediante il Ritalin? Come d'altronde non considerare «droga» un prodotto di sintesi catalogato nella tabella appena citata? Se il Metilfenidato non avesse gli effetti collaterali e deleteri degli stupefacenti non si troverebbe ivi elencato.

Attualmente il Metilfenidato esiste in quattro vesti commerciali: Ritalin ® della Novartis, Rubifen ® della Bestpharma, Elem ® della Andromaco, Ritrocel ® della Silesia. Quello più conosciuto e utilizzato è naturalmente il Ritalin, forse grazie anche alla potenza economica della casa produttrice. Molto fortunati quindi i dirigenti del Consiglio d'Amministrazione della corporazione di Basilea...

La crescita esponenziale delle diagnosi di ADHD ha certamente aiutato le loro casse, come pure il bypass inspiegabile dei divieti di farmacovigilanza a causa degli effetti collaterali noti.

Divieto che in Italia è attivo dal 1989, perché il Ritalin veniva acquistato nelle farmacie solo per «sballarsi» un po', e che purtroppo rimarrà tale non per molto. In novembre 2000, infatti, su richiesta della Commissione Unica del Farmaco (CUF) la Novartis ha presentato ufficialmente la documentazione per la registrazione del farmaco e la sua ri-commercializzazione in Italia [12].

L'altra mossa possibile di questa prossima «redenzione» farmacologia potrebbe essere la recentissima distribuzione nelle scuole dell'obbligo di test specifici, dedicati ai genitori, che dovrebbero stimare la situazione psicologica dei bambini.

Adesso vediamo però come agisce il Metilfenidato a livello organico.

La sua funzione principale è quella di stimolare il sistema nervoso centrale, proprio come le anfetamine, e viene quindi usato per ridurre l'iperattività e aumentare la capacità di attenzione.

Ritorniamo un attimo indietro, precisamente alla tesi degli psichiatri sull'ADHD, perché qui sta il nodo cruciale del problema. Secondo il dott. Fred Baughman, neurologo infantile e membro dell'American Academy of Neurology: «...La "psichiatria biologica" in quarant'anni non ha mai confermato l'esistenza di anomalie, "squilibri chimici" o disturbi "neurologici", "biologici" o "genetici" in una sola delle sue diagnosi o delle condizioni di cui afferma l'esistenza» [13].

«Poiché in un bambino affetto da ADHD - continua Baughman - non si riscontra nessuna anomalia...la terapia farmacologia che ne consegue è una vera e propria aggressione fisica».

Una buona fetta però della psichiatria ufficiale, considerando il Disturbo da Deficit d'Attenzione una patologia biologica, esegue sistematicamente questa aggressione chimica, l'altra parte invece dei ricercatori s'identificano nelle parole del dott. Joe Kosterich [14] dell'Associazione Medica Australiana: «la diagnosi dell'ADD è del tutto soggettiva...non esiste nessun test. E' solo una questione di interpretazione» [15].

Un'interpretazione importante e soprattutto pericolosa, aggiungo io.

Chi ha ragione? Quelli che usano una "droga", riconosciuta e vietata in alcuni paesi, per rendere attenti dei bambini (spesso) distratti o chi invece cerca altre strade: sociologiche, psicologiche e/o comportamentali?

Prima di rispondere, vediamo come viene diagnosticato questo disturbo.

Il Deficit è riapparso sulla scena intorno agli anni '80 dopo che alcuni psichiatri avevano individuato una malattia che colpiva i bambini rendendoli distratti, troppo vivaci e iperattivi.

La definizione, accettata dalla comunità scientifica, venne inserita nella bibbia psichiatrica chiamata DSM: il «Manuale Diagnostico e Statistico dei disturbi mentali».

Questo manuale medico nel corso degli anni ha subito numerose revisioni e/o aggiornamenti che lo hanno portato dal DSM-I fino all'attuale DSM-IV.

Non tutti sanno però che una nuova malattia, anzi una nuova definizione di malattia, per essere inserita nel DSM non ha bisogno di vere e proprie prove scientifiche, ma spesso e volentieri solo del parere favorevole degli esperti. Esperti gravati da una responsabilità enorme, perché migliaia di medici baseranno le loro diagnosi proprio nelle definizioni pubblicate in quel volume.

La curiosità mi ha spinto a spulciare il Manuale Diagnostico IV per vedere come viene definito l'ADHD. Alle voci «Criteri Diagnostici» e «Disattenzione» è saltata fuori una semplice lista composta da nove punti. Tutto qua?! Ho ricontrollato la copertina del libro per essere sicuro di avere in mano il testo basilare della psichiatria. Purtroppo era quello.

Ebbene...per sapere se un bambino soffre di questa patologia basta verificare se almeno sei di questi nove punti sono affermativi. Preparatevi, perché i quiz della domenica sono niente a confronto!

Non volevo pubblicare la lista [16], ma poi ho pensato che leggerla potrebbe aiutarci a comprendere il misterioso funzionamento della mente umana...intendo la mente geniale di quei signori che hanno definito una malattia in questo modo:

- a) spesso non riesce a prestare attenzione ai particolari o commette errori di distrazione nei compiti scolastici
- b) spesso ha difficoltà a mantenere l'attenzione sui compiti e sul gioco
- c) spesso non sembra ascoltare quando gli si parla direttamente
- d) spesso non segue le istruzioni e non porta a termine i compiti scolastici
- e) spesso ha difficoltà a organizzarsi nei compiti e nelle attività
- f) spesso evita, prova avversione, o è riluttante ad impegnarsi in compiti che richiedono sforzo mentale protratto
- g) spesso perde gli oggetti necessari per i compiti o le attività
- h) spesso è facilmente distratto da stimoli estranei
- i) spesso è sbadato nelle attività quotidiane

*Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)*

*Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*

Ho giocato pure io al "Quizzone", e perdonatemi ma non mi sento molto bene: ho sette punti affermativi su nove! Forse è il caso che ordini via internet una confezione di Ritalin, visto che le tecnologie informatiche permettono di acquistarlo nonostante l'attuale divieto.

Ma scusate: quanti bambini possono dire oggi di non commettere errori di distrazione? Quanti non fanno fatica a mantenere l'attenzione sui compiti? Io che i libri di scuola li vendevo al mercatino dell'usato...

Avrete capito come, con simili «definizioni» è assolutamente normale ritrovarsi con milioni di piccoli malati in giro per il mondo. Anzi mi stupisco che in America siano «solo» sei milioni!

E' come se qualcuno volesse diagnosticare l'AIDS in Africa solamente in base alla sintomatologia. Fortuna vuole che non viene fatto altrimenti avremo statistiche erroneamente gonfiate di malati che muoiono delle stesse patologie da migliaia di anni.

Il dubbio rimane, ma nel nostro caso se personaggi come: Beethoven, Winston Churchill, Stephen Hawkins, Ernest Hemingway, Leonardo da Vinci, Salvador Dalì, Henry Ford, Galileo Galilei, John F. Kennedy, John Lennon, Mozart, Napoleone, Isaac Newton, Nostradamus, Louis Pasteur, Picasso, Edgar Allan Poe, Van Gogh, [17] e moltissimi altri, sono stati ritenuti a torto o a ragione malati di ADHD oserei dire: ben venga questo Deficit di Attenzione con Iperattività!

Concludo citando uno dei padri della neuropsichiatria infantile italiana, Giovanni Bollea, il quale ha dichiarato come «sia fondamentale indagare le cause dell'instabilità psicomotoria. Cause che possono andare da un disturbo endocrino o in un problema ambientale: da metodi educativi inadeguati al complesso di Caino (l'aggressività scatenata dalla nascita di un fratellino). A volte – continua Bollea – basta prescrivere qualche ora di sport per aiutare il ragazzo a scaricare l'aggressività» [18].

Quindi prima di usare dei farmaci, scusate volevo dire delle meta-anfetamine, in un bambino perché non sta attento, non ascolta, è sempre attivo e non ha voglia di stare seduto, proviamo ad analizzare se vi possano essere altre motivazioni oltre a quelle biologiche: problemi sociali, famigliari, di inserimento, di gruppo, ecc.

In questa analisi teniamo in considerazione anche l'immensa mole di informazioni che la nostra società tecnologica ci ha messo altruisticamente a disposizione. Dati, notizie, immagini, colori, suoni bombardano il cervello dei bambini – e non solo - ogni istante della loro vita. Questo grazie a videogiochi, televisione, radio, internet, cellulari, ecc.

Non è possibile che questo eccesso di informazioni si manifesti con alterazioni psicosociali nelle menti più deboli e in formazione come quelle dei bambini? Alterazioni non necessariamente organiche, ma semplicemente frutto di overflow. Il cervello è infatti una spugna: assorbe tutto, ma essendo ancora privo di filtri psicologici assorbe pure le immondizie (violenza, rabbia, paura, odio, ecc). Se così fosse, il Metilfenidato non può risolvere il problema, perché eccitando il sistema nervoso centrale semmai sposta il problema stesso più in profondità. E' come alzare un tappeto (la psiche) per nasconderci sotto la spazzatura: effettivamente non si vede più, ma c'è! Eccome se c'è.

La domanda allora è: cosa succederà negli anni quando lo spazio sotto il tappeto andrà ad esaurirsi? Dove andrà a finire la spazzatura in eccesso?

(di Marcello Pamio)

Fonte: Nexus ed. Italiana (nr. 42)

- [1] Bambini strani. Inchiesta nell'inserito de La Repubblica - 31 agosto 2002
- [2] Idem
- [3] Nexus nr. 39: "Un approccio nutrizionale per curare la ADHD" di Simon Best
- [4] Dott. Fred A. Baughman Jr. "The Future of Mental Health: Radical Changes Ahead". Usa Today, marzo 1997. Documentato dal Comitato dei Cittadini per i Diritti dell'Uomo
- [5] Robert Holland, "Classroom addiction to drug use" The Washington Times, 17 giugno 1999
- [6] K. Minde, M.D. FRCPC "The Use of Psychotropic Medication in Preschoolers: Some Recent Developments" Canadian Journal of Psychiatry. Vol. 43, 1998.
- [7] Ministero della Sanità [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)
- [8] Ministero della Sanità [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it)
- [9] Ministero dell'Interno [www.interno.it](http://www.interno.it)
- [10] Idem
- [11] [www.comune.fe.it](http://www.comune.fe.it)
- [12] Sito ufficiale della Novartis Corporation [www.novartis.com](http://www.novartis.com)
- [13] Psichiatria: il danno camuffato come tutela sanitaria del Comitato dei Cittadini per i Diritti dell'Uomo
- [14] Federal Chairman, General Practitioner's Branch, AMA 1999
- [15] David Reardon, "Mind drugs are hurting normal children": AMA (Association Medical Australian) 6 febbraio 1999
- [16] Osservatorio Italiano sulla Salute Mentale OISM
- [17] [www.neurolinguistic.com](http://www.neurolinguistic.com)
- [18] Bambini strani. Inchiesta dell'inserito de La Repubblica - 31 agosto 2002