

Tratto da **Contro il Ritalin nelle scuole**

Fermiamo la crociata dei promotori del Ritalin

Per informazioni: akkoop@hotmail.com

Il Ministero della Salute nel 2002 ha autorizzato la sperimentazione del RITALIN, un farmaco "dedicato" ai bambini che si appresta entro sei mesi ad invadere il mercato italiano.

Gli psichiatri affermano che esiste una malattia psichiatrica dell'infanzia che consiste essenzialmente nel fatto che alcuni bambini sono distratti e molto vivaci.

E' bene ricordare che la definizione di una nuova malattia nel DSM (manuale diagnostico e statistico di disturbi mentali) non richiede vere prove scientifiche.

E' sufficiente che si compili una lista di domande, osservando il bambino: bastano sei risposte positive su nove per diagnosticare la ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder).

Riportiamo alcune delle domande del test riferite ai bambini dai 2 ai 5 anni:

- "muove spesso le mani o i piedi o si agita sul sedile?"

- "è distratto facilmente da stimoli esterni?"

- "ha difficoltà a giocare quietamente?"

- "spesso chiacchiera troppo?"

- "spesso spiattella delle risposte prima che abbiate finito di fare la domanda?"

- "spesso sembra non ascoltare quanto gli viene detto?"

- "spesso interrompe o si comporta in modo invadente verso gli altri; per es. irrompe nei giochi degli altri bambini?"

Gli psichiatri statunitensi garantiscono l'efficacia del metodo di individuazione del bambino da curare e affermano che sono necessari 15-20 min. di osservazione per essere certi della loro diagnosi.

I promotori del RITALIN in Italia affermano che a loro servono dalle 4 alle 5 ore di osservazione, volendo forse dimostrare maggior rigore scientifico rispetto ai colleghi d'oltreoceano.

Avvertiamo quindi genitori e insegnanti :se venissero a dirvi che il vostro bambino presenta questo "disturbo" e che deve essere "trattato", non fidatevi !

I buoni motivi per rifiutare il Ritalin

Il Ritalin (definizione biochimica: metilfenidato) è un'anfetamina nota da decenni, usata sia come dimagrante, sia come droga euforizzante; è classificato nella tabella II degli stupefacenti con oppiacei e cocaina.

Ad oggi non esiste una versione scientifica fondata su quale sia il meccanismo biochimico che la sostanza produce sul cervello del bambino. La versione più accreditata è che migliora solo temporaneamente i sintomi (una dose ha durata di 4/5 ore) e che permette di concentrarsi su una attività monotona e ripetitiva. Vale a dire che il farmaco non compie il miracolo di migliorare le capacità scolastiche o relazionali del bambino o di sviluppare abilità e motivazioni.

Dato che non esiste una eziologia dell' ADHD, la diagnosi è basata su strumenti pericolosamente arbitrari.

Gli enormi interessi economici della casa produttrice (Novartis) fanno temere un uso massiccio di questo farmaco così come già avviene negli USA.

Effetti collaterali del Ritalin: dipendenza dalla sostanza, psicosi, ansia, insonnia, distruzione dell'ormone della crescita, etc..etc.. fino ad arrivare all'arresto cardiaco.

Effetti culturali del Ritalin

Il modello statunitense pare essere il futuro della nostra società, specchio di costumi e risoluzione di problemi in nome della produttività e nel modo più veloce possibile.

Ecco puntuale l'ipotesi di reintroduzione del ritalin in Italia, all'interno di un ampio dibattito: la riforma scolastica.

La scuola statunitense (ovvero il modello futuro) conta per la maggior parte scuole private, le pubbliche sono a gestione manageriale con finanziamenti legati ai rendimenti degli alunni ovvero: più la scuola è produttiva più riceverà fondi dal governo.

La chiave all'interno di questo sistema è la competitività nella ricerca di metodi sbrigativi per conseguire risultati.

E guarda che bella coincidenza. Proprio su Repubblica in un'intervista a Gabriele Masi, dell'Istituto Stella Maris di Pisa, si legge che ai bambini la "cura" (dato che di cura si tratta!!!), viene sospesa guarda caso nei periodi estivi e durante le vacanze di Natale, proprio quando la scuola viene chiusa. Ma dov'è "la cura", se di cura si tratta, e soprattutto su quale serietà si fonda, tanto da interromperne la terapia in coincidenza della sospensione scolastica?

Non viene da pensare che forse la produttività scolastica è ciò che conta maggiormente?

La discussione su cosa sia e come si manifesta "l'iperattività" di cui tanto si parla, non può rimanere esclusiva di pochi specialisti poiché le conseguenze ci interessano molto da vicino.

Bambini distratti, con "l'argento vivo addosso" si diceva un tempo, quelli che a scuola non riescono a concentrarsi per più di pochi minuti, che parlano in continuazione, che appena si alzano dal banco o semplicemente si muovono combinano disastri, che litigano con l'altro, che non stanno simpatici a nessuno, che rischiano di farsi male: ecco alcune delle caratteristiche che definiscono il deficit di attenzione e disturbo di iperattività.

Noi preferiamo chiamarli "bambini esigenti", "figli scomodi" per genitori e docenti con poco tempo da dedicar loro..., non iperattivi ma vivaci (ovvero pronti, svegli)

Non si vuole negare che siano comportamenti difficili da gestire o da sopportare, specialmente in un quotidiano scandito da orari impossibili da rispettare, tra corse in mezzo al traffico, impegni da portare a termine e esigenze di lavoro e quindi di vita (se di questo siamo costretti a vivere). Il lavoro del genitore non è quello di trascorrere il tempo con i propri figli, piuttosto fare salti mortali per conciliare lavoro e cura delle relazioni.

Ugualmente gli insegnanti si stressano, inseguendo programmi che non hanno rispetto delle differenti capacità di ciascuno.

Insomma pare che questi fanciulli non trovino risposta alle loro esigenze né a casa né a scuola.

Ma quale risposta migliore a questi problemi se non quella degli Stati Uniti (il nostro modello), che spiana la via farmacologia rapida ed "indolore" (per chi?) ?.

La psichiatria si presta all'inganno tra il concetto di cura e la repressione/ controllo. La suggestione sociale facilmente supera il confine tra l'irrequietezza ed il disagio, la vivacità e la patologia e finisce per trasformare caratteristiche tipiche dell'infanzia in sintomi curabili con una medicina.

Tratto da www.iperbole.bologna.it