

**No alla droga per i bimbi "vivaci e disattenti", Si alla mobilitazione pedagogica del pensiero.**

***Documento a cura dell'APISS (Associazione Professionale Insegnanti di Sostegno Specializzati) Emilia Romagna, aderente alla FADIS.***

Abbiamo seguito con grande attenzione e preoccupazione la denuncia, riguardante i rischi legati all'introduzione del Ritalin nelle farmacie italiane (e quindi nelle scuole), quale terapia farmacologica della cosiddetta "Iperattività o sindrome da disturbi dell'attenzione", ed allo scopo di contribuire al dibattito pedagogico-scientifico che ci sta svolgendo sull'argomento sia a livello nazionale che internazionale, riteniamo importante, in qualità di insegnanti che quotidianamente interagiscono con bambini "estremamente vivaci" e che hanno difficoltà di attenzione, spiegare le ragioni pedagogiche e scientifiche della nostra ferma opposizione all'uso di farmaci che alterino pericolosamente, come vere e proprie droghe, la chimica del cervello, quando esiste una efficace teoria e pratica pedagogica (p. es. la pratica pedagogica della Gestione Mentale elaborata da Antoine de La Garanderie), pochissimo conosciuta in Italia, in grado di contribuire al superamento di tali difficoltà, onde evitarne la medicalizzazione e la psichiatizzazione.

La nostra esperienza. Siamo insegnanti che, grazie alla lunga esperienza e all'integrazione della pratica pedagogica della gestione mentale nelle attività didattiche, hanno potuto constatare che le difficoltà di attenzione sono "curabili" anche con strumenti prettamente pedagogici. Pedagogicamente infatti, non basta dire al bambino, stai fermo, stai attento! Occorre spiegare al bambino cosa deve fare per prestare attenzione (cioè, secondo la pratica pedagogica della gestione mentale, insegnargli ad "osservare" per rivedere mentalmente o ad "ascoltare" per poi riascoltare mentalmente); insegnare al bambino, soprattutto, a "muovere il pensiero" per incanalare nella direzione giusta le sue energie, secondo un suo progetto di ricerca di senso, logico o creativo, che lo renda più autonomo e padrone del suo movimento e delle sue relazioni spazio-temporali con l'ambiente circostante.

Gestione Mentale: prevenzione, "diagnosi e terapia" pedagogica delle difficoltà di apprendimento. La pratica pedagogica della Gestione Mentale, definita anche "pedagogia delle evocazioni", attraverso l'ascolto e il dialogo pedagogico e la stesura del profilo pedagogico del bambino, è in grado di diagnosticare ed intervenire, unicamente con strumenti pedagogici, sulla cosiddetta "iperattività" e sulle difficoltà di attenzione e di apprendimento dei bambini, rendendoli maggiormente consapevoli della loro attività mentale e di come questa può essere gestita.

In questa direzione, l'attenzione si attiva innanzitutto se al bambino viene dato il tempo di "evocare", cioè di richiamare alla mente ciò che ha appena percepito con la vista (le parole scritte o gli schemi alla lavagna) o con l'udito (la spiegazione orale dell'insegnante), ed è facilitata se la lingua pedagogica dell'insegnante (modalità evocativa predominante, di tipo visivo o uditivo) e la lingua pedagogica del bambino si incontrano, ossia se la modalità di presentazione dei contenuti dell'insegnante (orale, con il supporto percettivo di schemi grafici, di immagini, etc♦) tiene conto della modalità evocativa del bambino...altrimenti sono guai (per il bambino naturalmente!).

"Stupefacente immobilizzazione" chimica del bambino o creativa mobilitazione pedagogica del suo pensiero? La pratica pedagogica della Gestione Mentale insegna, dunque, al bambino a gestire meglio i suoi "evocati" (le immagini mentali visive o uditive di ciò che ha percepito e poi richiamato alla mente) per "muovere" il suo pensiero nella direzione voluta ed essere maggiormente consapevole e padrone della sua attività, sia fisica che mentale, ossia dell'esecuzione di quei gesti mentali

*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*

responsabili dell'apprendimento, anche extrascolastico (attenzione, memorizzazione, comprensione, riflessione, immaginazione creativa).

Se è vero che "pensare è trattenersi dall'agire, [...] interiorizzare le azioni, i movimenti e [...] prevederne le conseguenze attraverso la memoria", e inoltre che "...la percezione è un'azione simulata", occorrerà insegnare al bambino a percepire con attenzione, ossia ad osservare per rivedere mentalmente, ed ascoltare per riascoltare mentalmente, immaginando già, durante la percezione di un oggetto, le azioni implicate nel suo uso: ascoltare la musica è già cantarla o suonarla, così come memorizzare è immaginare già la situazione di riutilizzo futuro dell'informazione evocata. Si è scoperto ad esempio che molte persone, abili nel raccontare barzellette, quando le ascoltano si immaginano già la scena in cui le stanno raccontando ad altri.

Con il rapido diffondersi delle nuove tecnologie multimediali, il bambino, bombardato da stimoli percettivi e poco "ascoltato" dagli adulti, non ha il tempo di evocare e di memorizzare, non impara a riflettere e non ha il tempo di immaginare già, durante la percezione di un oggetto, le azioni e le possibili conseguenze implicate nel suo uso o nelle sue relazioni con il mondo circostante, cioè non ha il tempo di interiorizzare l'azione.

La stigmatizzazione psichiatrica messa in atto nei confronti delle difficoltà del bambino con la diagnosi di "Iperattività e/o sindrome da disturbi dell'attenzione" (in sigla "Adhd"), oltre a sottrarre il bambino alle cure parentali dirette, maschera, a nostro parere, un disagio che dovrebbe essere innanzi tutto un problema di pertinenza pedagogica (o socio-pedagogica, quando la difficoltà sia imputabile anche allo svantaggio socioculturale) e di pertinenza pediatrico-neurologica solo in quei casi in cui sia scientificamente provata una compromissione neurologica o, comunque, organica.

Ci auguriamo, dunque, possa nascere un dibattito che, restituendo alla pedagogia il ruolo che le compete all'interno della scuola e della società, possa promuovere una nuova ricerca pedagogica, pratica e teorica, capace di valorizzare le risorse umane e le competenze professionali che gli insegnanti potrebbero mettere in campo se fossero incoraggiati a non delegare, se non fossero deresponsabilizzati ed espropriati delle loro capacità d'ascolto e delle loro capacità "terapeutiche" (terapeutiche non nel senso medico, bensì nel senso etimologico della parola: "prendersi cura di...") dalla ricorrente psicologizzazione e psichiatrizzazione delle difficoltà d'apprendimento e d'integrazione.

E' urgente una riflessione etico-pedagogica sulle scelte educativo-didattiche effettuate dalla scuola, sulle capacità d'ascolto e sulle modalità d'accesso all'informazione che sono imposte ai bambini da parte degli adulti, per adeguarle alle vere esigenze della formazione della personalità del bambino.

La ripresa di una rigorosa ricerca e sperimentazione pedagogico-didattica in Italia, potrebbe valorizzare la potenziale capacità della scuola di mettere in atto una prevenzione, una "diagnosi" ed una terapia pedagogica delle difficoltà d'apprendimento, allo scopo di favorire un'inversione di tendenza che, anziché mirare alla "stupefacente" stimolazione/immobilizzazione farmacologica dell'attività mentale, miri soprattutto alla "mobilitazione pedagogica" del pensiero logico e creativo del bambino.

di Nicola Quirico, FADIS  
(fonte: <http://www.comune.fe.it>)