



Intervista a Beatriz Janin, Direttrice della Cattedra di Psicoanalisi dell'Infanzia e della Cattedra di Psicoanalisi dell'Adolescenza Presso l'Università di Buenos Aires, e Responsabile del Corso di Psicopatologia Infantile. Recentemente, si è svolto un importante congresso sulle difficoltà di comportamento dei bambini, a Buenos Aires, alla presenza di quasi millecinquecento specialisti del settore salute.

Come le è venuta l'idea di organizzare in Argentina questo affollatissimo Simposio sull'ADHD e sui problemi del comportamento dei bambini?

Questo simposio ha una lunga storia. Da quindici anni con un'equipe di psicoanalisti stiamo lavorando sulla specializzazione in psicoanalisi del bambino, chiedendoci quali siano i fattori che incidono nella genesi delle problematiche infantili e sul come affrontarli; avendo inquadrato queste problematiche, e partendo dalla clinica, abbiamo lavorato su questi fattori. Il lavoro svolto nel corso di Giornate di Specializzazione, Giornate al Forum dei Professionisti in Salute Mentale, un incontro nelle Giornate del Congresso Nazionale di Psicoanalisi, conferenze e incontri negli ospedali e nelle scuole, ha fatto sì che - tre anni fa - la Casa Editrice Noveduc mi convocasse, con altri professionisti, per scrivere un libro sul Disturbo da Deficit di Attenzione (ADHD). Questo libro ha avuto conseguenze insperate. A partire dalla sua pubblicazione ho ricevuto parecchie richieste perché "facessi qualcosa" per frenare l'uso di farmaci con i bambini. Due anni fa, insieme a due colleghi, abbiamo avuto un colloquio con un funzionario del Ministero della Salute nel quale ci siamo impegnati a elaborare un Documento Informativo con professionisti di varie discipline. Questo Documento è stato redatto con la partecipazione di esperti riconosciuti in salute mentale infantile ed è stato firmato da circa duemila professionisti, argentini e di altri paesi, che si occupano di salute ed istruzione e approvato da molte istituzioni di professionisti del settore. Grazie a questo Documento, abbiamo iniziato uno scambio di idee con persone preoccupate per la salute del bambino e abbiamo pensato che dovevamo fare qualcosa. Così è nata l'idea di questo Simposio. Ci siamo riuniti con altri specialisti e ci abbiamo lavorato insieme per un anno e mezzo.

Perché tante discipline insieme? Semplice, perché pensare alla formazione della soggettività del bambino implica mettere in relazione vari punti di vista e soluzioni, non è un compito facile. Sono molti i fattori che si intrecciano, le variabili possibili e questo lavoro diventa necessariamente un compito da svolgere in gruppo.

L'obiettivo di questo Simposio è stato quello di riflettere sui problemi dei bambini disattenti e iperattivi che vengono classificati come ADD o ADHA, di aprire un dibattito sui modi di affrontare il problema, ma soprattutto di discutere su tutta la problematica dell'infanzia che si vuole catalogare come "patologica" quando non sempre lo è. Si vuole restituire all'infanzia l'idea di periodo di transizione, di punto di passaggio verso il futuro.

Qual'è la situazione generale in Argentina circa l'ADHD?

In generale ci sono molti bambini in cura da psichiatri, neurologi e persino pediatri, ai quali vengono prescritti farmaci. Le segnalazioni dei casi ADHD vengono fatte in genere dalle scuole e la diagnosi si fa utilizzando i questionari della Scala di Conners. Sebbene non ci siano statistiche a riguardo, sappiamo che sono molti i bambini e gli adolescenti in età scolastica che fanno uso di farmaci (alcuni anche nella scuola materna). A questo si contrappone il peso della psicoanalisi che nel nostro paese è molto rilevante e il rifiuto dei genitori a curare i propri figli. Dato che le cure



farmacologiche spesso falliscono, ci ritroviamo con richieste di aiuto nei casi in cui le difficoltà persistono.

Qual'è la posizione delle istituzioni di controllo sanitario argentine sull'ADHD?

Non è una posizione molto chiara. Ci sono settori nel Ministero della Salute che appoggiano la nostra posizione e altri che si oppongono e difendono la posizione delle case farmaceutiche. Abbiamo avuto più appoggio dal Ministero dell'Istruzione con il quale abbiamo scritto un libro che verrà stampato e poi distribuito nelle scuole.

Il metilfenidato si trova nell'elenco tra i farmaci inclusi dal Governo nel Piano di Salute di base, anche se si trova in una clausola speciale per cui non può essere prescritto con facilità; la atomoxetina non è stata inclusa nel Piano e quindi l'assistenza sanitaria non accetta di pagare questo farmaco.

E la Tua personale, come professionista?

Io considero che l'ADHD non esista come quadro psicopatologico, ma che sia un intreccio di varie patologie. A volte poi si confonde la ribellione del bambino con l'ADHD come patologia. Considero che le cause della disattenzione e dell'iperattività siano varie e che entrambe abbiano una relazione con fattori sociali.

Vi siete già scontrati con le istituzioni di controllo sanitario, per iniziative sull'ADHD?

Pensando che avremmo dovuto fare qualcosa a livello di politiche pubbliche, ci siamo riuniti con rappresentanti del Ministero dell'Istruzione ed abbiamo realizzato un documento diretto alle Scuole. Abbiamo anche collaborato con la Direzione per i minori e la famiglia del Ministero della Salute ed inoltre abbiamo realizzato molti incontri in ospedali, scuole e università in tutto il paese.

Secondo te, la nosografia dell'ADHD è valida, oppure è una malattia "inventata"?

La considero una malattia inventata, dove intervengono varie altre questioni.

In quali casi reputeresti giusto somministrare uno psicofarmaco ad un bambino iperattivo?

Non mi sembra che un bambino iperattivo abbia bisogno di psicofarmaci, semmai di uno spazio per poter esprimere le sue difficoltà. A volte si confonde "attività" con "iperattività". Un bambino irrequieto, vivace, può essere confuso con un bambino iperattivo, rendendo poi "patologico" il suo sviluppo.

Quali sono stati in definitiva i risultati del Simposio che hai organizzato a Giugno?

Il simposio ha avuto una grande partecipazione, vi hanno preso parte 1500 persone (psicologi, psicopedagoghi, neurologi, pediatri, psicomotricisti, logopedisti e docenti). Ha avuto molte ripercussioni ed ha prodotto come effetto varie cose: 1) il problema è stato visto dalla società come un problema in discussione, abbandonando sia la facilità con cui si diagnosticava l'ADHD che le cure con psicofarmaci; 2) molti docenti hanno smesso di fare tentare di fare diagnosi per conto loro 3) molti genitori hanno messo in dubbio l'uso di psicofarmaci per i propri figli.



Che opinione ti sei fatta dell'attività di Giù le Mani dai Bambini in Italia? Quali sono i punti di contatto, secondo te?

Sono moltissimi i punti di contatto tra i due gruppi. Noi con il Simposio abbiamo aperto una possibilità di "pensare" il problema a livello pubblico, e voi state realizzando da molto tempo azioni con le quali affrontate a livello pubblico il potere delle case farmaceutiche. In entrambi i casi si tratta di gruppi multidisciplinari interessati alla difesa dei bambini.

Vuol lanciare un messaggio ai Tuoi colleghi italiani?

Vorrei dirgli che è molto importante sostenere la lotta perché è in gioco il futuro dei bambini.

Noi siamo riusciti a fare in modo che la voce delle case farmaceutiche non sia "l'unica voce da ascoltare". Dobbiamo ancora raggiungere l'obiettivo affinché vengano riconosciute le vere cause sociali ed ambientali di questa problematica, e allo stesso modo si dia la meritata importanza a ciò che ci raccontano i bambini con questi loro disagi.

A cura della redazione di Giù le Mani dai Bambini