

BIOPEDAGOGIA ANTROPOEVOLUTIVA O MEDICALIZZAZIONE?

L'esperienza triennale da me condotta come insegnante di una bambina etichettata con lo stigma del cosiddetto "Deficit d'attenzione ed iperattività" (e che ha avuto come esito l'annullamento della certificazione e del relativo insegnante di sostegno nel passaggio dalla terza media al liceo) fa riferimento culturale, scientifico e pedagogico ad un approccio etico e socio-pedagogico alternativo alla medicalizzazione (vedi psicologizzazione, psichiatrizzazione e farmacologizzazione) dei bambini con "l'Argento vivo addosso". Mi riferisco ad una nuova scienza della personalità umana alimentata dal rapporto dialettico e sinergico tra biologia e pedagogia (in particolare la pedagogia della Gestione Mentale di A. de La Garanderie, applicata però in ottica neuro-pedagogica e demedicalizzante) e delle neuroscienze. **Una bio-pedagogia sociale dell'attenzione, del movimento e dell'emozione** che vuole rispettare e valorizzare la vita sociale e mentale del bambino, e dare maggiore attenzione agli aspetti antropo-evolutivi del processo di crescita e di apprendimento di ogni bambino e, in particolare, di quei bambini che, per prestare attenzione e comprendere il mondo esterno, privilegiano, per i più svariati motivi e cause, l'irruente e frenetico movimento nello spazio e nel tempo, più fisico che mentale. Questi bambini utilizzano una rapida, ma spesso effimera, perché più percettiva che evocativa, intelligenza intuitiva. L'esasperata ed esasperante irrequietezza è, da una parte, il sintomo di un bisogno insoddisfatto, quello di un maggiore tempo di ascolto umano ed una maggiore attenzione etico-antropologica, del mondo degli adulti, nei confronti del "cucciolo della specie umana": occorre un tempo ed uno spazio di aiuto reciproco e di discussione collettiva per il superamento delle paure e dei conflitti interpersonali, tale da allenare tutti al rispetto dei tempi di ascolto, intesi non solo come tempi di percezione delle parole ma soprattutto come tempi di evocazione, (cioè di messa in testa delle parole, delle immagini e delle sensazioni provenienti dalle sollecitazioni percettive altrui) dando il via ad una gestione dell'attività mentale più consapevole da parte di ogni bambino. **Un'assemblea di classe, dunque, non etero-diretta ma il più possibile autogestita e moderata dai compagni di classe** (che a turno possono svolgere la funzione di moderatore scrivendo alla lavagna il nome dei compagni che vogliono intervenire nel dibattito, dando la parola secondo l'ordine di alzata di mano) e dall'insegnante che, astenendosi il più possibile dall'intervenire con il suo giudizio o rimprovero, dovrebbe solo garantire l'ordinato svolgersi dell'assemblea, assicurando il rispetto dei tempi dell'ascolto reciproco impedendo le eventuali prevaricazioni dei più prepotenti. Dall'altra parte occorre mettere in pratica una strategia neuro-pedagogica che basandosi sul processo di percezione-evocazione delle sensazioni legate al movimento, permetta al bambino di imparare a tradurre anche a livello mentale quell'attività fisica che prima svolgeva essenzialmente nello spazio e nel tempo fisici (dunque solamente a livello percettivo). Solo così, infatti, solo quando l' "iper"-attività fisica sarà "tradotta" in uno "spazio ed in un tempo mentali", il termine "iper" vedrà riconosciuta la sua vera natura neuro-pedagogica e perderà l'arbitraria e quanto mai "interessata" accezione medicalizzante. Il movimento acquisirà, dunque, "senso" antropo-pedagogico e sociale, perché elaborabile, controllabile da una coscienza, da gesti mentali quali quelli dell'attenzione, della memorizzazione e della riflessione che fin dalla preistoria hanno avuto origini sociali: la necessità di cooperare per sopravvivere, per conservare tecniche efficaci di caccia collettiva e di riproduzione del fuoco, tecniche e strategie memorizzate coscientemente grazie alla evoluzione della capacità evocativa dell'attività nervosa superiore, strategie quindi, immaginate e proiettate già nella situazione di un loro riutilizzo futuro. Una coscienza dunque che origina, sopravvive ed evolve, innanzitutto grazie al processo evocativo, ossia alla traduzione degli oggetti di

Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org

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

percezione in oggetti mentali mobilitabili, dalla percezione del concreto alla sua rappresentazione mentale, dal concreto al simbolico, dal significato al significante mentale. Una "vista" mentale, così definirà l'evocato appena costituitosi per la prima volta nella sua mente Helen Keller, la donna sordo-cieca nella sua autobiografia ("Storia della mia vita", Edizioni Paoline) "...quella strana vista mentale". Ottenuta grazie ad un processo evocativo, che le ha permesso di sradicare dal piano percettivo quel rapido susseguirsi di segni, eseguiti nella sua mano dalla sua educatrice Anne Sullivan e di associarli alla sensazione di freschezza dello scorrere dell'acqua nell'altra sua mano. Nient'altro che un processo evocativo dunque, un'evocazione che le permise finalmente di associare significato e significante, ottenendo la chiave della comprensione e della comunicazione con il mondo esterno. Una comprensione e una soddisfazione che fece sparire l'iper della sua attività (A . de La Garanderie, "Comprendre et imaginer").

Quanti o quante Helen Keller abbiamo davanti a noi oggi senza accorgercene solo per il fatto che la loro cecità e sordità sono solo mentali, cognitive, e non percettive come quelle di Helen?

Vista e udito mentali che, essendo alla base della mobilitazione pedagogica del pensiero logico e creativo permettono l'acquisizione di responsabilità pedagogica e sociale indispensabile per controllare e dirigere consapevolmente il movimento del corpo. Le strategie pedagogico-didattiche e comunicative da privilegiare saranno allora, non solo la drammatizzazione e l'animazione teatrale dei testi di narrativa e di storia, ma anche dei testi dei problemi matematici, scientifici, etc, sarà inoltre di fondamentale importanza la concettualizzazione di esperienze operative. Oltre al teatro saranno estremamente utili anche l'apprendimento di strumenti musicali, (chitarra, piano, flauto...), la danza collettiva ed il canto sia collettivo, nel coro, che individuale, quali strumenti di regolazione del movimento che sfruttano il ritmo, estremamente efficace è risultato anche l'apprendimento della lingua dei segni dei sordi, quale strumento di educazione ad un uso linguistico del tempo e dello spazio, per l'acquisizione di una grammatica spazio-temporale, regolatrice del movimento. Il bambino dovrà però essere messo al corrente delle potenzialità della sua attività mentale, dovrà essere messo nelle condizioni che gli permetteranno di scoprire le sue abitudini evocative, se vogliamo che ne diventi più consapevole e responsabile, occorrerà, inoltre, lasciargli il tempo di evocare quanto percepito con il movimento o l'emozione, cioè deve essere messo nella condizione di poter "risentire", rivivere a livello mentale, quanto vissuto con il proprio corpo, con il suo sistema neuro-endocrinomotorio, per poter finalmente aggiungere immagini e parole mentali ad un suo risentito cinestesico altrimenti mentalmente e cognitivamente sordo e cieco.

Una pedagogia che sappia rispondere in modo adeguato a dei "bisogni specifici" di crescita e di apprendimento (termine pedagogico che si contrappone a quello troppo massificante e medicalizzante di "disturbi specifici" di apprendimento) anche alla luce del nuovo documento dell'OMS sulla disabilità e sulla salute mentale che rivede e trasforma l'ICIDH (Classificazione Internazionale della menomazione , Disabilità ed Handicap - 1980) nell'ICF (OMS 2001 – Classificazione Internazionale del Funzionamento della Salute e della Disabilità – Trieste Aprile 2002) che propone un approccio assai meno medicalizzante del precedente, in quanto, non essendo una classificazione delle persone, ma una classificazione delle caratteristiche della salute delle persone all'interno del contesto di vita individuale e sociale in cui sono inserite, abbandona il concetto di handicap a

favore di una descrizione della disabilità intesa come insieme degli aspetti negativi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i fattori contestuali di quell' individuo (fattori ambientali e personali) incoraggiando così a pensare al di là di un modello strettamente medico, non solo dove sia presente un effettivo deficit neuro-sensoriale od organico, ma soprattutto là dove più è presente quell'alone di ambiguità e vaghezza pre-scientifica, come in molte delle classificazioni secondo l'ICD10, (o DSM IV per quelle psichiatriche) usate per la certificazione degli alunni, qualora si faccia riferimento a "presunti disturbi" cosiddetti "intrapsichici", sempre più messi in discussione, da una significativa parte dall'ambiente scientifico internazionale, a livello etico-deontologico e soprattutto a livello epistemologico, perché mancanti del principio fondamentale del metodo scientifico, quello della confutabilità)

Mi auguro che presto, anche alla luce del nuovo documento ICF dell'OMS e della discussione per la costruzione di una Costituzione Europea, possa scaturire una proposta da presentare ai parlamentari sensibili a tali problematiche, affinché la scuola ed il processo di crescita e di apprendimento dei giovani vengano demedicalizzati e si restituisca alla pedagogia (in interazione dialettica con la biologia e le altre neuroscienze, finalmente svincolate dalla sudditanza al prefisso "psic") la dignità ed il ruolo che compete loro all'interno della scuola e della società. Così, mentre infuria la campagna pro "deficit di attenzione ed iperattività", ecco anche la massiccia pubblicità alla cosiddetta "depressione": una campagna, solo agli inizi in Italia ma già devastante negli stati Uniti, che prepara il terreno al mercato dei relativi psicofarmaci. Scontata è la presenza di psicologi e psichiatri (così come altrettanto scontata è l'assenza del pedagogo, dell'educatore e del sociologo) in tutte le trasmissioni e salotti della TV in cui si dibattono situazioni di vita, dai fatti di cronaca nera... ai sentimenti. Come mai ogni diversità o aspetto del comportamento umano non è anche oggetto di un approccio ed un'analisi sociologica ed etico-antropologica, (con i relativi risvolti neuro-pedagogici e bioeducativi)?

Tali approcci, infatti, condurrebbero sulla strada della trasformazione della società per il miglioramento della qualità della vita di tutti, per il miglioramento delle relazioni interpersonali e dell'ambiente fisico e umano esterno all'individuo, invece di orientare alla medicalizzazione dei problemi di vita di coloro ai quali, in assenza di alterazioni neurologiche od organiche, viene comunque addossata aprioristicamente ed in base a categorie e classificazioni assai arbitrarie e discutibili, la responsabilità di un disagio e di una sofferenza, in realtà non imputabili al singolo.

A quando dunque, dopo la svolta demedicalizzante nei confronti delle "disabilità" effettuata con l'ICF, anche una svolta destigmatizzante, un ripensamento etimologico ma soprattutto epistemologico, nei confronti delle definizioni e della classificazione dei cosiddetti "disturbi della psiche" contenuta nell'ICD10?

Quando, noi genitori, vicini di casa, insegnanti, educatori, sociologi, scrittori, poeti, pedagogisti, filosofi, biologi, antropologi, pediatri e neurologi..., potremo dare di tali problematiche esistenziali anche una lettura alternativa in termini bioeducativi e antropo-evolutivi?

di Ermanno Tarracchini*

(biofarmacologo, docente specializzato per il sostegno agli alunni cosiddetti "disabili", professore a contratto e supervisore del tirocinio didattico nelle scuole di specializzazione all'insegnamento secondario - SSIS - dell'Università di Modena e Reggio Emilia)*

*Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org
Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*

Nota del Comitato:

Questo articolo non è conforme al nostro Consensus e non rispecchia quindi la posizione della Campagna "Giù le Mani dai Bambini". Attualmente non è disponibile documentazione scientifica e sperimentale a sostegno delle tesi sostenute nell'articolo, oppure essa non risulta validata dal nostro Comitato scientifico permanente. Nel caso pervenisse in redazione ulteriore documentazione a supporto dell'articolo, essa verrà evidenziata in futuro a beneficio dei lettori.