

Il ritorno del Ritalin La psichiatria entra nelle scuole

È ripartita la sperimentazione del ritalin sui bambini. Ne abbiamo già parlato ma vale la pena di tornarci su.

Il Ritalin, distribuito dalla Novartis, è un metilfenidato che, fino a poco tempo fa, era vietato in Italia e classificato in Tab. I insieme a cocaina ed eroina; recentemente è stato considerato meno dannoso e declassato in Tab. IV senza che sia stato modificato nel dosaggio.

Questo farmaco (che per l'OMS rientra nei 200 più pericolosi) è destinato ai bambini affetti da ADHD, ma che cos'è e come viene diagnosticata questa patologia?

L'ADHD (disturbo dell'attenzione e iperattività) viene diagnosticato solo sulla base dell'osservazione del comportamento dei bambini a partire dai 4/5 anni di età, i quali vengono giudicati e bollati come ammalati perché troppo vivaci o disattenti a scuola; se pensiamo che anche Einstein alla scuole primarie aveva difficoltà a concentrarsi sulle lezioni e il suo comportamento suscitava disagio nell'insegnante...

I fautori di questa nuova malattia sono principalmente gli psicologi e psichiatri dell'AIDAI (scuola comportamentista) che asseriscono, con debolissime spiegazioni scientifiche, vi sia una causa organica ed ereditaria.

Quando il comportamento dei bambini crea disagio negli adulti (insegnanti, genitori ecc.) diventa un errore chiedersi se siamo in grado di suscitare un interesse nelle attività che proponiamo loro, se la nostra relazione possa essere modificata, o se l'ambiente scolastico e familiare sia a misura di bambine e bambini: istituzioni, metodologie educative, programmi scolastici tutti assolti, perché il bambino è ammalato e se non lo curiamo avrà buone probabilità di diventare un tossicodipendente, un disoccupato, un deviante! Questo è quanto asseriscono questi neuropsichiatri: esiste una patologia organica ed esiste la cura: affinché non rischi da adulto di diventare un emarginato, il metodo più efficace è renderlo da subito dipendente da questa anfetamina (sui bambini ha effetto calmante) ed introiettargli la consapevolezza di essere diverso, in quanto ammalato.

Il Ritalin servirà soprattutto a renderli più gestibili e più adatti alla scuola morattiana che vuole efficienza, attenzione, disciplina, produttività al minor costo possibile!

Negli Stati Uniti d'America sono più evoluti e hanno scoperto e curato l'ADHD già dagli anni '80 con il risultato che più di 6 milioni di bambini assumono lo psicofarmaco e i rischi di assuefazione e di effetti collaterali indesiderati spesso vengono gestiti abbinando Prozac o specialità comparabili; se un genitore rifiuta la cura, viene tolta la tutela del figlio!

Sarà poi del tutto casuale che la cronaca statunitense registri negli adolescenti comportamenti distruttivi e autolesionisti e il più alto tasso di suicidi infantili?

In Italia si è appena conclusa la seconda fase della sperimentazione sull'ADHD eseguita in 6 province (Roma, Milano, Lecco, Pisa, Rimini e Cagliari) effettuata sulla comparazione delle risposte date da insegnanti e genitori ad un questionario le cui domande (conosce la differenza tra realtà e fantasia... ha voglia di fare molte cose... è normalmente sicuro di quello che ha fatto... dorme in modo normale... fa ciò che ha promesso... vive in un mondo tutto suo... è disposto ad accettare le regole stabilite dagli adulti... è sincero... dice cose che difficilmente si capiscono... sa aspettare il suo turno) e le cui risposte (per nulla/abbastanza/molto/moltissimo) presuppongono un metodo alquanto arbitrario e valutazioni estremamente soggettive. Zuddas (il responsabile cagliaritano) e colleghi si erano prefissati un obiettivo del 4% di diagnosi che non hanno però raggiunto, anche perché molti genitori si sono rifiutati di compilare il questionario e così ora, in attesa della commercializzazione del Ritalin - alla quale la commissione bioetica governativa ha dato parere favorevole - che sembra avverrà fra 4/5 mesi, si sono dati come obiettivo la strutturazione dell'apparato attraverso: un censimento dei centri ADHD, uno studio epidemiologico formale che definisca la prevalenza e l'incidenza dell'ADHD, un registro nazionale dei casi di ADHD.

In questo senso non ci sembra casuale che esista già un'associazione familiari (AIFA) che in stretta collaborazione con l'AIDAI sta organizzando conferenze in tutta Italia di informazione sulla "patologia" allo scopo di contattare i genitori per "rassicurarli" dell'esistenza di una causa organica dell'anomalo comportamento del loro figlio/a.

L'obiettivo è l'apertura di centri specializzati ADHD e quindi da un lato cercano l'utenza, dall'altro risorse economiche e appoggi politici. La fase che stiamo attraversando è molto delicata perché innanzitutto i missionari della psichiatria infantile cominciano a muoversi anche oltre le 6 province della sperimentazione... potrebbe bastare la segnalazione di un insegnante e degli psicologi della scuola... conosciamo quali siano i mezzi di persuasione per convincere i genitori a fare del bene ai propri figli!

Esistono voci contrarie alla diffusione del Ritalin e alla certificazione dell'ADHD anche tra medici di base e psicologi che hanno denunciato il rischio di un genocidio culturale.

Come già affermato nell'articolo sul n.7 di U.N. anche la legge Burani Procaccini di revisione della L. 180 concretizza piani di intervento specifici per la psichiatria dei bambini partendo dal presupposto che un bambino su 4 soffre di evidenti disagi psichici, come affermano la Burani, Zuddas e altri esperti del settore.

Oltre a promuovere i manicomi privati (gestiti con metodologie contenitive alla Muccioli) e quindi a smantellare ogni servizio aperto sul territorio, si verranno a creare ghetti specializzati (definiti SRA, servizi residenziali con assistenza continuata) anche per minori ai quali si potrà applicare il TSO e che potranno essere denunciati "da chiunque ne abbia interesse", questi solo alcuni dei passaggi del PDL n.174.

Tutto ciò risponde ad una logica clerico-fascista che vede la famiglia come istituzione atta al controllo della devianza; di fronte alla manifestazione di un disagio non ci si interrogherà più sulla relazione da instaurare o sulle cause sociali, ma si verrà a creare una situazione di maggiore

legittimazione nella quale basterà una segnalazione (denuncia) e la delega totale alle strutture territoriali psichiatriche.

Chiara e lo Scuro