

**Trascrizione dell'intervento di Luca Poma - Portavoce Nazionale della  
Campagna "Giù la Mani dai Bambini"® - al XVI Congresso AIPS –  
Associazione Italiana Psicologi dello Sport**

Salve, mi chiamo Luca Poma, sono il portavoce del Comitato "Giù le Mani dai Bambini", e sono qui con l'amico Federico Bianchi di Castelbianco, psicologo noto a livello nazionale, che da circa 30 anni si occupa di queste tematiche (\*). Ringrazio innanzitutto l'Associazione Italiana Psicologi dello Sport, in particolare il Presidente Diego Polani, con il quale esiste una grande concordanza d'interessi ed obiettivi, celebrata qualche mese fa con la pubblicazione di un agevole manuale sulla centralità della pratica sportiva nella vita del bambino e dell'adolescente, e che riportava una nostra prefazione: sempre più studi scientifici pongono in stretta relazione la pratica dello sport e gli stili di vita con la presenza o meno di disturbi del comportamento nei minori, ed infatti la stessa Convenzione Internazionale dei Diritti dell'Infanzia dell'ONU pone l'accento al primo punto sul "diritto alla salute" dei fanciulli.

Condivido appieno l'intervento che mi ha preceduto, del professor Veggetti, un'esperta anche lei di disagio dei minori, dal quale traggio - tra le tante - una suggestione, che semplifico con queste parole: meno interventi sanitari, più interventi di carattere educativo.

Ma entro direttamente nel merito del problema, più che al fine di darvi delle risposte, al fine di stimolare delle domande, di sollevare dubbi e di provocare la discussione. Quanto ho ascoltato oggi a questo congresso è stato interessante, e Vi ringrazio vuoi dell'invito vuoi dell'utile spazio di confronto. La nostra come avete potuto vedere dal videoclip è una campagna di farmacovigilanza, la più visibile promossa in Italia su questi specifici temi. In effetti noi – tramite gli 90 enti che promuovono l'iniziativa, rappresentiamo la voce di un ragguardevole numero di cittadini, circa 9 milioni, una parte significativa della società civile: insegnanti, famiglie, pedagogisti, pediatri, psichiatri, ma soprattutto tanti tanti psicologi (diversi ordini regionali degli psicologi hanno anche aderito collettivamente): perchè questo feeling tra chi come noi si occupa di vigilanza contro gli abusi dell'ipermedicalizzazione e questa categoria professionale? Forse perchè psicologia è uguale a riflessione approfondita... la psicologia rifugge le semplificazioni: psicologia versus superficialità, psicologia versus diagnosi affrettata.

In virtù della nostra rappresentanza "diffusa", pur disponendo di un comitato scientifico permanente decisamente qualificato, abbiamo deciso di affrontare il problema anche sotto il profilo "etico". Voglio citarvi un fatto accaduto a Roma, in occasione di un meeting presso l'Istituto Superiore di Sanità organizzato per presentare il loro progetto di apertura di centri regionali per la somministrazione di psicofarmaci ai minori, progetto che non è stato ancora abbandonato e che rende la nostra battaglia di drammatica attualità. Mentre un noto psichiatra sardo interveniva illustrando – a suo dire – i "prodigiosi risultati terapeutici del Ritalin", e saltando a piè pari le slide sugli effetti avversi dello psicofarmaco, "perchè in fin dei conti gli effetti collaterali di un farmaco sono poco importanti, rispetto ai vantaggi", il presidente di una società scientifica di neuropsichiatria infantile declamava augurandosi che "la formazione degli operatori sanitari venga in futuro finanziata dalle case farmaceutiche". Viene naturale chiedersi di chi stiano tutelando gli interessi questi due professori: del bambino certamente no, della famiglia come consumatrice di farmaci neppure, degli operatori sanitari neanche, gettandoli per gli aspetti formativi nelle braccia di aziende private fortemente orientate al profitto. Se, come dicono loro, gli effetti avversi sono poco importanti, e la formazione di un comparto delicato come quello sanitario dovrebbe essere finanziato dai produttori dei farmaci, beh, come

minimo devo rilevare che abbiamo punti di vista profondamente differenti, sia in ordine alla tutela del consumatore, sia in ordine al grado di protagonismo dell'ente pubblico, che a differenza dei produttori sa essere – o comunque dovrebbe essere – imparziale e realmente orientato al bene dei propri concittadini, bene che passa anche attraverso una corretta opera di farmacovigilanza e di equilibrata ed imparziale formazione degli operatori sanitari, imparzialità che i produttori difficilmente possono garantire (e neppure è nella loro "mission"). Ricordo che entrambi i professori che ho citato intercettano molto denaro, dai produttori che essi tanto elogiano, produttori che finanziano senza economia le loro ricerche in università, questo ci può da un lato dare una chiave di lettura e dall'altro richiamarci alla necessità di una legge nuova e chiara sul conflitto d'interessi nella scienza, o perlomeno sull'obbligo di dichiarare per trasparenza – com'è uso nei paesi anglosassoni – i legami finanziari con i produttori di farmaci. Ma non è questo il luogo di scendere in polemica, anche perchè manca la controparte, non andiamo oltre.

C'è un sottile filo rosso che collega questo Vostro Congresso, la psicologia dello sport, lo sport stesso, a questo particolare tipo di "nuovi abusi" sull'infanzia, tipici della nostra epoca contemporanea, quali le somministrazioni massicce ed indiscriminate di psicofarmaci ai bambini ed agli adolescenti. Perchè lo sport è uno degli strumenti più importanti per una corretta opera di prevenzione, ma lo vedremo più avanti nel corso di questa relazione.

A mio avviso è però necessario inquadrare pur brevemente il problema in un contesto più ampio.

Arriviamo da un periodo storico, dal quale proveniamo, durante il quale – per almeno 5 anni – si è promossa una vera e propria campagna di disinformazione della popolazione, con associazioni di categoria e genitoriali impegnate a spiegarci nell'ordine:

- 1) che la terapia farmacologica era l'unica soluzione possibile ai disagi comportamentali del bambino
- 2) che anche quando non era l'unica possibile, era la migliore
- 3) che anche quando era in discussione che fosse la migliore, comunque non presentava alcun effetto collaterale degno di nota
- 4) che anche quando presentava effetti collaterali, essi erano comunque risibili ed in ogni caso inferiori ai benefici (...si è arrivati a negare, ed abbiamo articoli di giornale a dimostrarlo, gli stessi effetti collaterali dichiarati dalla casa produttrice...!)
- 5) che non esistevano ricerche scientifiche che provavano la pericolosità della soluzione farmacologica
- 6) che anche qualora fossero esistite, queste ricerche, sarebbero comunque state di scarsa rilevanza scientifica
- 7) che chiunque non risultava allineato "fideisticamente" ai protocolli terapeutici farmacologici, o era ignorante o era in mala fede, secondo la "curiosa" quanto improbabile equazione "non vuoi il farmaco = non hai a cuore la salute di Tuo figlio = sei uno scriteriato".

Ebbene, questo cumulo di baggianate a fatto il Suo tempo. Tanto più dopo un certo nostro testardo lavoro di ricerca, che ha dimostrato "che i dubbi esistono", eccome, e che è vero ben poco di quello che ci è stato ripetutamente per anni raccontato.

Peccato che se chi dice le bugie è appunto un bugiardo, chi dice mezze verità non fa eccezione: sempre bugiardo è.

Prova ne sia che questi "sacerdoti della morale scientifica" hanno iniziato a fare – senza fretta, per carità – marcia indietro. Prima ammettendo che "forse avevamo ragione noi, tutte queste certezze non c'erano", poi ammettendo "che forse qualche rischio di abuso si può ipotizzare", e via discorrendo. Adesso sui loro siti internet

iniziano tardivamente a comparire timidi appelli alla prudenza, "...perché certamente, anche noi siamo contro l'abuso, cosa credete!".

E, di bugia in bugia, veniamo, alla documentazione presenta l'anno scorso dall'Istituto Superiore di Sanità, il "Protocollo Diagnostico e Terapeutico per l'ADHD e relativo Registro Nazionale", dove etichettare e catalogare i bambini supposti "malati".

MAI noi abbiamo negato l'esistenza di disagi comportamentali dell'infanzia. MAI abbiamo disconosciuto la necessità di intervenire... anche farmacologicamente in certi casi estremi. Troppo facile quindi liquidarci come "quelli contrari al farmaco"... oppure..."quelli che fanno le battaglie contro le case farmaceutiche". Ma ci mancherebbe, mettiamo in rete ad oggi circa 200.000 specialisti della salute e della salute mentale, come faremmo proprio noi ad essere "contro la medicina", oppure a favore di qualche bislacca soluzione ai problemi comportamentali, questo è ridicolo. Noi abbiamo un unico interesse: fare corretta informazione, perché questo, che piaccia o no a qualcuno, è comunque un DIRITTO INALIENABILE dei cittadini, quelli che rappresentiamo ed anche parimenti quelli che NON rappresentiamo.

Parlavamo di bugie.

Perché vedete, come può un ente pubblico tacere su certi effetti collaterali del metilfenidato (il principio base del Ritalin®, per intenderci)... Come può il Ministero essere preso dalla tentazione di citarli solo in parte, o di sorvolare su alcuni... ma che dico, anche solo di ometterne UNO...e qui altro che uno...: in quei protocolli terapeutici non c'è traccia di *convulsioni, tics invalidanti, psicosi tossica, allucinazioni tattili, stato depressivo, occlusione cerebrale, coma epatico, angina pectoris, sindrome maligna da neurolettici* (rarissima, per carità di Dio!), ed almeno un'altra decina di effetti indesiderati. Fonte: qualche sito di "improvvisati" dediti alla cura dei disturbi comportamentali con l'aromaterapia? No, la scheda tecnica estesa redatta dalla casa farmaceutica produttrice!

Come può un ente pubblico "pubblicizzare" senza riserve decine e decine di ricerche scientifiche che – banalizzando, per carità – possiamo definire "pro-ADHD" e combinazione "pro-farmaco" e tacere colpevolmente su centinaia di ricerche scientifiche universitarie che dicono esattamente l'opposto di quanto pubblicizzato dall'ISS.

Come può un ente pubblico affermare che "*...esistono alcune evidenze che modeste quantità di metilfenidato possono essere utilizzate in maniera illecita*" e che "*...i tassi di uso illegale di metilfenidato sono molto bassi*". Ma quali evidenze...ma quali bassi! Ma qui si mente sapendo di mentire!

Non è da ieri, ma è dal 1966 che si parla di delirio da Ritalin® nei campus universitari, e dal 1995 ad oggi il numero di ragazzi all'estero che ricorrono a cure di pronto soccorso per abuso di Ritalin® è in ascesa esponenziale (in Texas ha raggiunto il numero di quelli ricoverati per abuso di cocaina!), e comunque sono immensamente superiori ai casi di abuso di ogni altro stimolante della medesima tabella farmaceutica. NewsWeek scrive (cito testualmente) che "*è la droga preferita nei campus, facile da reperire e a basso costo, che gli studenti non la considerano pericolosa*". Ma – secondo i documenti che ci avete trasmesso, "esistono solo alcuni rapporti di polizia che dimostrano che modeste quantità di metilfenidato può essere utilizzato in modo illecito, con tassi di uso illegale molto bassi". Sì... appunto... su Marte, forse, perché nei paesi dove è distribuito la situazione non è esattamente come viene dipinta in Italia. Si dirà che il Registro nazionale progettato dal Ministero per etichettare i bambini sofferenti di disturbi del comportamento servirà proprio ad evitare queste derive e questi abusi... ma con queste premesse... comunque saremo lieti di dargli ragione tra qualche anno, se così sarà. Per ora tante sono le certezze che propri recentemente in principio attivo di questa categoria di psicofarmaci per l'infanzia sono

stati reintrodotti nella tabella 1 del Ministero, quella degli stupefacenti, al pari di cocaina ed eroina.

Come può un ente pubblico citare "i dati che fanno più comodo"? Quando c'è incertezza su una data materia, come molti di voi sapranno, si sollecitano gli specialisti a prendere posizione sottoscrivendo un "documento di consenso", o Consensus. Il Ministero richiama nei suoi documenti solo il Consensus di Cagliari, dichiaratamente pro-farmaco (guarda caso!), quando è stato sottoscritto un documento di Consenso di segno esattamente opposto, che ha ottenuto il triplo delle autorevoli sottoscrizioni di Cagliari, ma chissà perchè ...nel Protocollo del Ministero non se ne fa cenno e non ve n'è traccia... Strano davvero, perché digitando su Google le parole "Consensus" e "Psicofarmaci" tale documento esce al primo posto! Quale distrazione...

Ma come può un ente pubblico elaborare un modulo di consenso informato che "può essere letto dal cittadino", oppure illustrato, descritto....(raccontato?) dagli addetti del centro regionale...ma cos'è, un consenso informato o una fiaba! Abbiamo obiettato che noi Italiani siamo capaci di leggere! Perché sennò davvero apriamo la porta agli abusi, "chi ha detto che cosa, cosa è stato omesso, da chi, eccetera".

Come può un ente pubblico – lo ricordo tra tante tante criticità, ultima ma non ultima – affermare per iscritto che (cito di nuovo testualmente) "*...nei casi in cui la famiglia non avesse risorse per usufruire di interventi psico-educativi, l'uso dei farmaci sarà di notevole aiuto in quanto essi richiedono una partecipazione minima della famiglia dal punto di vista psicologico*". Ecco, lo spettro dell'italiano di serie A e dell'italiano di serie B che ritorna...chi ha risorse culturali (d'abitudine i ceti alti) e chi invece queste risorse non le ha...

Ci hanno garantito in occasione di un confronto pubblico a Torino che tutto sarebbe stato corretto, tutto sarebbe stato integrato, tutto sarebbe stato migliorato. E' passato ormai un anno e non abbiamo ancora notizie di nuovi protocolli e di nuova documentazione, continuiamo a confidare ed aspettare. Certe circostanze... non sono frutto di errore, non possono essere frutto di errore. Questo è il tarlo che ci logora.

Come pretendono di ottenere un assenso da parte di qualunque persona di buon senso su questa strategia ministeriale, se tenete conto di quanto Vi ho illustrato poch'anzi. Ma questa non è la nostra battaglia contro i funzionari o i dirigenti del Ministero della Salute, che fino a prova contraria fanno quello che possono per svolgere al meglio il lavoro che gli è stato affidato. Nei pochi contatti avuti con l'ISS abbiamo anche apprezzato i funzionari, il dott. Pani, è persona degna di stima.

Questa è la nostra battaglia per il diritto ad un consenso veramente informato. Per il diritto a non sentirci più raccogliere bugie ben confezionate. Per il diritto alla chiarezza, alla completezza, all'equidistanza (e qui siamo lontani anni luce dall'equilibrio e dall'equidistanza).

Vorrei anche stemperare: non erigiamo "muri", pro-Ritalin®, contro il Ritalin®, non è questo il problema, anche con le associazioni dei genitori ci siamo confrontati su questo. Però di parole rassicuranti ne abbiamo sentite molte, ma poi leggiamo quello che scrivono e ci preoccupiamo molto.

Forse proseguiranno per la loro strada, convinti di essere dalla parte della ragione. Peccato davvero che il Paese in buona parte la pensi diversamente...

E se pensate a questo punto del mio discorso che in Italia corriamo pochi rischi, rivedete questo pensiero: 30.000 bambini italiani assumono ogni giorno uno psicofarmaco che potenzialmente induce al suicidio, ed 800.000 bambini italiani sono stati etichettati come meritevoli di attenzione sotto il profilo psico-farmacologico. Non dimentichiamo poi che questi disagi del comportamento vengono diagnosticati con dei banali test, test sulla cui affidabilità scientifica si sono accese accese polemiche. Ed

ancora, per dare un cenno di stringente attualità, proprio la scorsa settimana siamo convenuti in tribunale a sostegno di una famiglia in cui bambino era stato cacciato da scuola perchè "difficile", sospeso dalle lezioni a tempo indeterminato, violando il diritto costituzionale all'istruzione, perchè la famiglia non aveva accettato di somministrargli psicofarmaci per sedare le sue esuberanze. Ora il bambino è stato reintegrato, ma dobbiamo pensare di assoldare una pattuglia di avvocati per evitare questi abusi od abbiamo speranze che la scuola non riversi le proprie carenze sulla famiglia, facendo pagare il conto al bambino? A quando figure professionali formate in maniera adeguata? Che ruolo può avere lo sport, un'alimentazione corretta, programmi di pedagogia adeguati? Ed anche il servizio sanitario deve fare la sua parte, ad un secondo bambino sempre in Lombardia è stato proposto, come "soluzione" alle sue intemperanze, l'atomoxetina, uno psicofarmaco quasi fuori legge in USA a causa dei disastrosi effetti collaterali, oltre 130 bambini suicidati in un solo mese e molti ricoverati in coma epatico. Ed il bimbo nell'attesa è fuori da scuola da ben 4 mesi! Basta con queste semplificazioni, tutti i protagonisti di questa sfida devono "fare rete" e non cercare "scorciatoie".

Concludo questa prima parte del mio intervento dicendo che un grazie va anche ai numerosissimi testimonial del mondo dello spettacolo che sostengono questa nostra iniziativa, che ci permettono di veicolare con molta maggior facilità il nostro messaggio al grande pubblico.

Che cosa si può fare? Intendo cosa si può fare oltre alla nostra attività di sensibilizzazione in tutta Italia, alle conferenze nelle scuole, alla partecipazione ad eventi culturali ed a congressi come questo, alla stampa e la distribuzione gratuita di oltre 220.000 pubblicazioni a colori alle famiglie...

Beh, ciò che serve è una piccola rivoluzione culturale: il bambino ed il ragazzo come risorsa e non come problema; la voglia di mettersi in gioco con un'azione pedagogica mirata ed attenta, invece di liquidare tutti i problemi con una pastiglia. E' vero, si è spostata la soglia della normalità: comportamenti che a scuola ed in famiglia una volta erano considerati normali ora sono fastidiosi se non patologici; c'è meno voglia di dare attenzione ai minori; la nostra vita di adulti è sempre più frenetica ed obiettivamente c'è meno tempo, le nostre "pile" si scaricano più in fretta; anche il sistema scolastico e sanitario ha risorse finanziarie sempre più esigue, e quindi sempre meno può permettersi risorse umane davvero qualificate; inoltre importiamo sempre il peggio dagli Stati Uniti, le mode più pericolose come quella della "pillola facile che risolve ogni disagio", e per giunta le importiamo anche in ritardo, dato che loro stanno facendo marcia indietro e stanno rivedendo molte cose iniziando a tutelare maggiormente i ragazzi e la libertà di scelta terapeutica delle famiglie.

Vi rimando al nostro portale [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org), dove è anche possibile scaricare gratuitamente dei videoclip che dimostrano l'efficacia di interventi di tipo pedagogico, portati avanti con successo da equipe di specialisti, senza l'ausilio di psicofarmaci.

Termino ringraziandovi per l'attenzione, e resto a disposizione per rispondere ad eventuali Vostre domande.

***Luca Poma – Portavoce Nazionale GiùleManidaibambini***

(\*) Federico Bianchi di Castelbianco è un esperto negli interventi sui bambini con difficoltà del comportamento, e recentemente è entrato a far parte – con altri autorevoli colleghi – del comitato scientifico permanente della Campagna di farmacovigilanza "Giù le Mani dai Bambini"

***Babele, periodico dell'Associazione Sanmarinese degli Psicologi***

*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*