

II DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE

Tuttavia la partenza è inficiata dal fatto che, in tal caso, soprattutto in tal caso, è davvero difficile trovare di qual disagio si tratta. Vediamo di cosa tratta. Il Ritalin è un farmaco. Nello specifico si tratta di Metilfedinato. E' un eccitante del sistema nervoso che ha effetto calmante sulla sfera emotiva e comportamentale. Un farmaco, sappiamo, serve a curare. Curare una malattia, un disagio, un disturbo. Che in questo caso si chiama **ADHD, o disturbo da deficit di attenzione con iperattività**. Tale classe diagnostica entra nel Dsm solo a partire dagli anni 80, e la sua dicitura esatta (traggo dal DSM stesso.) è questa: (...) *ADHD consiste in un disordine dello sviluppo neuro psichico del bambino e dell'adolescente, caratterizzato da iperattività, impulsività, incapacità a concentrarsi che si manifesta generalmente prima dei 7 anni d'età. Sintomi e diagnosi Secondo il DSM, l'ADHD può essere quindi definita come "una situazione/stato persistente di disattenzione e/o iperattività e impulsività più frequente e grave di quanto tipicamente si osservi in bambini di pari livello di sviluppo". I bambini con ADHD: hanno difficoltà a completare qualsiasi attività che richieda concentrazione sembrano non ascoltare nulla di quanto gli viene detto sono eccessivamente vivaci, corrono o si arrampicano, saltano sulle sedie si distraggono molto facilmente parlano in continuazione, rispondendo in modo irruento prima di ascoltare tutta la domanda non riescono ad aspettare il proprio turno in coda o in un gruppo di lavoro possono manifestare serie difficoltà di apprendimento che rischiano di farli restare indietro rispetto ai compagni di classe, con danni emotivi.*

La domanda che sorge ingenua è questa: i bambini sanno di avere questa malattia? Le famiglie sanno che i loro figli possono avere in seno tale patologia? Freud, ma non solo lui, leggiamo Bruno Bettelheim, per non dire il Vangelo (sinite pargulos venire ad me), ha insegnato al mondo che il bambino è un coacervo di pulsioni. Un ammasso favoloso e intrecciato , che nel tempo, con l'intersezione del linguaggio, attraversa l'Edipo e si forma nella identità del maschio e della femmina.

Supera l'adolescenza, si bagna nella tempesta ormonale, e diventa un uomo. Vale a dire una pietra viva che reca l'indelebile sedimento di ciò che è in tal periodo è stato. Scorporare un atteggiamento visibilmente alterato, vivace, da una normale manifestazione di un essere in divenire , quale è il bambino, passa molto vicino ad un'altra azione, un pò meno meritoria, quale quella di " sedare".

E voler sedare implica non tanto l'uso di una categoria diagnostica o terapeutica, quanto un voler contenere, mutilare, controllare, gli agiti nel reale che sono la normale espressione dell'essere bambino. E' un non volersene occupare, un tacitare, un " non mi importa di cosa stai gridando al mondo". E mentre la parola disfa il sintomo e ne spiega l'antefatto, il farmaco tappa la bocca al sintomo stesso.

Tutto ciò dovrebbe avvenire secondo un fine, diciamo così, non tanto curativo , quanto di controllo sociale, partendo da adulti in nuce quali sono i bambini. Lo si fa, in altre parole, in nome della normalità. Arrogarsi un concetto di normalità (il buon comportamento, la compostezza, la tranquillità) è più dell'ordine etico che del movimento clinico.

Il bullismo esiste, e riguarda quasi sempre una forma di aggregazione multipla, che in diversi casi si incentra su un leader, capace di assommare , riunire e dare sfogo a pulsioni inesprese di coetanei.

L'incapacità di prestare attenzione alle lezioni, nella maggioranza dei casi non è che il punto esterno di verità di ciò che in quel momento, in quella fase di vita, attraversa

l'adolescente. Oltre ad un naturale disinteresse per la materia, che non è una malattia più di quanto lo sia la passione per la matematica.

Da ultimo poi, certamente, esiste un problema di instabilità di tipo motorio-sensoriale, unita a turbe dell'umore e agiti più o meno violenti. Ma siamo allora nel campo del disequilibrio, che richiama una struttura. E chi si occupa di psicanalisi sa in che posto si trovi. E nei qual confronto la sedazione non ha nessun senso, se non quello di tacitare ciò che sfugge.

Siamo in presenza di un pericolo strisciante, perché fornirà il destro a tanti genitori nel sentirsi legittimati a delegare all'autorità il "medicare" un figlio ribelle. E i conflitti, le cotte, gli strepitii, il naturale disordine dell'adolescente potranno, a discrezione dell'insegnante (o del consiglio di classe?), finire nel calderone del "disturbo". E l'idea di tanti bambini quieti, sedati, si insinua e fornisce chi non ha gli strumenti per fronteggiare le altrui pulsioni, la possibilità di placare l'angoscia della propria castrazione. E' l'imprevedibilità dell'altro mette sempre alla prova il nostro saper rispondere.

Sorpresa, angoscia, risposta. Questi sono i movimenti che si attuano quando abbiamo a che fare con un comportamento non previsto. Non controllato. E' sentendoci improvvisamente qualcuno che si rivolge noi in russo che vediamo alla prova il nostro sapere improvvisare. E si improvvisa frugando o nel bagaglio che ci siamo costruiti nel tempo dell'infanzia. E il sapersi mostrare mancanti, impreparati, in altre parole "bucati", è il motore intimo di una società sana, che lascia spazio al frattale dell'adolescenza, che per sua natura divelle e supera le mancanze genitoriali.. Mettere un burqa chimico a soggetti in divenire, non far che far calare un manto di tranquillità sulle nostre mancanze.

Di: dr Maurizio Montanari

Fonte: La Repubblica