

Mamma, tuo figlio ha bisogno di uno psicofarmaco? ***Intervista al Prof. Dr. Armando Ingegneri PhD***

E' una realtà anche italiana: l'Aifa (Agenzia Italiana per il Farmaco) ha dato parere favorevole alla reintroduzione del Ritalin , analogo delle anfetamine, usato in U.S.A. per i bambini con deficit di attenzione ed iperattività (ADHD). Abbiamo raccolto diverse testimonianze di genitori con bambini considerati "difficili". Bambini che creano problemi a scuola perché hanno difficoltà attentive, non riescono a stare fermi, scrivono stando in piedi, parlano continuamente, spesso litigano con gli altri bambini., hanno difficoltà ad addormentarsi. Questi bambini subiscono un disagio per la difficoltà a relazionarsi, in quanto spesso si sentono considerati come "disturbatori"; i loro genitori sono frustrati e sono essi stessi in difficoltà, e molte volte vengono ritenuti la causa del comportamento del figlio. Certo il bambino "terribile" è difficile da gestire sia a casa che a scuola, e questo disagio che vive certamente avrà ricadute sul suo percorso di vita sia sociale che personale. Ed è per ovviare a questo disagio che negli Stati Uniti si è scelta la strada di eleggere come terapia risolutiva farmaci come il Ritalin che altro non è che uno psicofarmaco, un tempo ascritto alla categoria delle droghe (anfetamine) che agendo sul sistema nervoso centrale ha un effetto di tipo ansiolitico, tra l'altro contestato anche da buona parte di psicologi e psichiatri autorevoli, i quali ritengono si debba fare uso consapevole e informato di molecole psicoattive per bambini e adolescenti. Con delle controindicazioni e non senza effetti collaterali, infatti, oltre alle riserve sull'uso di questo tipo di sostanze, è emerso, da uno studio americano durato tre anni su pazienti affetti da ADHD e trattati con Ritalin, che questo psicofarmaco ha un effetto di soppressione della crescita quindi i bambini in questione crescerebbero meno dei loro coetanei. Senza citare casi iperacuti per i quali ci sono state conseguenze nefaste. E' anche di questi giorni la notizia che gli integratori di acidi grassi come gli Omega-3 (olio di pesce) hanno un effetto positivo sui sintomi, almeno senza effetti collaterali. Ma dove vanno ricercate le cause di questo disturbo o comunque di comportamenti così difficili da gestire?

D. Chiediamo allora il parere al nostro esperto, il Prof. Armando Ingegneri. Professore cosa può dirci al riguardo?

Il bambino considerato iperattivo vive un disagio, che non sa spiegare. E' una paura che tocca l'indice dell'ansia e non gli consente di svolgere le sue attività quotidiane con serenità.

E' come se fosse entrato un virus "ansia" nella sua memoria emozionale situata nel secondo cervello.

Cosa intende per "virus da ansia"?

Immaginiamo che il bambino viva un bisogno non appagato, come desiderio di protezione, paura dell'abbandono, o situazioni drammatiche dove si sente minacciato per la sua incolumità, o sensazioni di pericolo di morte (come avviene nel caso di ricovero ospedaliero). Tali sensazioni di non appagamento vissute per piccoli eventi o per grandi eventi si traducono "metaforicamente" in virus più o meno potenti che trovano il loro terreno fertile, si annidano e si sviluppano nelle successive esperienze dirette o indirette che riportano alla sensazione. Succede che dopo l'esperienza del ricovero ospedaliero traumatico il bambino appena subisce un piccolo trauma o un banale influenza reagisce con una modalità esagerata, e si calma solo quando si rende conto che non c'è un pericolo imminente. Quello che voglio far comprendere è che alla base del disturbo di iperattività c'è una forte ansia, assolutamente ingestibile dal bambino ed anche da chi gli sta vicino.

D. C'è anche una difficoltà a stabilire il confine tra troppa vivacità e iperattività, come riconoscere la personalità vivace da un disturbo di comportamento?

Ciò che caratterizza l'iperattività è l'irrequietezza motoria, ovvero uno stato di eccitazione permanente, mentre il bambino vivace ha dei momenti di picco di eccitazione. Nell'eccitazione del bambino iperattivo non ci sono né gioia né allegria. Non è un bambino felice, e non si lascia coccolare più di pochi minuti. Il suo sonno è agitato, si gira nel letto e muove le gambe mentre dorme. Il sonno è breve ed il risveglio non è lento. A scuola non riesce a stare seduto al posto e a concentrarsi per prestar attenzione.

D. Abbiamo visto che ci sono state molte polemiche ed anche un dibattito acceso in Parlamento sull' autorizzazione all'uso di psicofarmaci, di cui si è fatto portavoce il Comitato "Giù le Mani dai Bambini", Lei al riguardo cosa ne pensa di queste somministrazioni disinvolute?

Tornando all'esempio del virus, così come si è innescato a causa di un evento naturale , è possibile debellarlo con un percorso di ipnosi regressiva allo stato cosciente, che è breve ed efficace, anche evitando così l'uso di psicofarmaci. E' bene intervenire rapidamente affinché il bambino possa crescere con la sicurezza per affrontare i problemi della vita. Infatti il timore dei genitori è che da adulto questo bambino possa sviluppare o problematiche psicosomatiche e relazionali o che senta la necessità di ricorrere a sostanze che calmano la sua ansia, nel frattempo cresciuta, o che gli diano sicurezza (come per esempio cocaina).

D. Questi bambini hanno non solo un disagio essi stessi, ma anche dal punto di vista sociale è difficile vivere relazioni soddisfacenti a scuola nello sport, nelle amicizie. Coloro che si occupano della sua educazione siano essi genitori, insegnanti o allenatori sportivi, incontrano non poche difficoltà per riuscire nel loro obiettivo. Come si possono porre di fronte a questi bambini?

Di solito viene anche monitorato l'ambiente in cui il bambino vive, e quindi il genitore viene messo in grado di agire adeguatamente. Per quanto riguarda gli educatori scolastici naturalmente dovrebbero essere preparati non solo a riconoscere il disagio dove c'è, ma anche, senza etichettare il bambino, a dare risposte necessarie alla gestione della problema per mezzo di tecniche ad hoc che permettano di aiutare lo sviluppo di questo tipo di bambini, e facciano conoscere all'educatore lo stile di comportamento da scegliere caso per caso.

di Elvira Paracini

Fonte: Il Faro