

## La pillola dell'obbedienza

Arturo Ghinelli

02-10-2004

In questi giorni il Ritalin, un farmaco a base di metilfenidato, un'anfetamina, sarà di nuovo in commercio su decreto del Ministero della Salute. Servirà a curare il cosiddetto "Disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività" (*Adhd*) una sindrome che colpirebbe i bambini in età scolare e prescolare, caratterizzata da irrequietezza, difficoltà di concentrazione, sbadataggine, impulsività, svogliatezza, poca disponibilità all'ascolto. Fino al marzo dello scorso anno compariva nella sottotabella I insieme alla cocaina, agli oppiacei, all'eroina, all' LSD. Da quella data è passata nella sottotabella IV, dove sono presenti gli psicofarmaci.

Per quanto riguarda i pericolosi effetti che uno stupefacente può avere su un organismo in età evolutiva il sottosegretario Guidi, rispondendo ad un'interrogazione parlamentare, ha assicurato che il farmaco si potrà ottenere solo con una ricetta speciale. In America e in Inghilterra si fa largo uso di questo medicinale da vari anni. In particolare negli USA dai quattro ai sei milioni di bambini "iperattivi", dai tre anni di età, vengono trattati con il Ritalin, che è stato perciò soprannominato *la cocaina dei bambini* o anche "la pillola dell'obbedienza".

Questo è quanto ho imparato leggendo l'articolo di un medico. Lascio a Camillo Valgimigli, che per primo anni fa denunciò l'arrivo in Italia di questo medicinale, il compito di approfondire la notizia sul piano tecnico.

Io non sono un medico, di mestiere faccio il maestro da 35 anni (festeggiati proprio il 1° ottobre), ma sono ugualmente molto preoccupato da questa notizia. Speravo che la campagna di denuncia lanciata, alcuni anni fa, da Valgimigli e portata avanti anche dall'associazione professionale degli insegnanti "Proteofaresapere" cui anch'io appartengo, fosse stata sufficiente per scongiurare il pericolo di un uso del Ritalin con i bambini italiani.

Evidentemente, a volte ritornano.....

Ma come si fa a pensare di risolvere i problemi dell'infanzia nella società contemporanea medicalizzandoli? E' la risposta più comoda e la più diffusa tra gli adulti, ma non per questo è la migliore per il bambino.

Nella società dei consumi e dell'abbondanza preferiamo comprare qualsiasi cosa "per il bene" del bambino, anche le medicine più pericolose. Quasi sempre però ciò che servirebbe al bambino sarebbe una migliore relazione con lui, stare col bambino in modo intenso, non distratto, per cercare di capirlo, per cercare di capire anche quello che non riesce ad esprimere con le parole, ma che ci fa capire magari con l'iperattivismo. Credetemi, oggi tutti i bambini soffrono di irrequietezza, difficoltà di concentrazione, sbadataggine, impulsività, svogliatezza, poca disponibilità all'ascolto.

Se i vostri figli sono già grandi, potete chiedere alle maestre e alle professoresse, specialmente quelle che hanno iniziato una prima da qualche giorno e vi diranno che per ogni generazione che arriva aumentano a dismisura: l'irrequietezza, l'impulsività, la svogliatezza... Diamo a tutti la pillola dell'obbedienza?

Non meravigliamoci poi se qualche anno dopo ci diventano drogati, i primi spacciatori, per loro, siamo stati noi. In particolare quelli tra di noi che fanno di mestiere il neuro psichiatra infantile e pensano di tacitare le ansie delle mamme prescrivendo la medicina, anche se pericolosa. In realtà mettono a tacere solo il bambino. Non sarebbe meglio se il neuropsichiatra chiedesse alla famiglia e alle insegnanti di mettersi insieme, unendo gli sforzi di tutti, per migliorare le relazioni **con** il bambino e non solo **del** bambino? Anche quest'anno io ho uno scolaro che chiunque, a occhio, definirebbe iperattivo. Da tre anni è seguito dai servizi di neuropsichiatria infantile, che però non hanno mai parlato con gli insegnanti. Vogliamo chiamarla poca disponibilità all'ascolto? Non ci toccherà prescrivere Ritalin ai neuropsichiatri? Per il bene del bambino, naturalmente.

---

### COMMENTI

**ilaria ricciotti** - 02-10-2004

Terrificante è tutto ciò che hai riferito, ma a volte è altrettanto terribile ed inaccettabile che certi educatori, proprio perchè i bambini di oggi sono iperattivi e non mummificati, consigliano i genitori di inviarli da qualche neuropsichiatra. Neuropsichiatra che, se è competente, il più delle volte individuerà il problema in famiglia o a scuola, se al contrario non è un professionista scrupoloso prescriverà la "pillola dell'obbedienza".

E questo è grave, anzi gravissimo da parte di entrambi i professionisti.

**RozeMarijn Ror in Rustighini** - 03-10-2004

Sono straniera e per tanti anni ho lavorato nell'insegnamento internazionale. Ho avuto nella mia carriera di oltre 30 anni più di una

volta alunni iperattivi in classe.

Alcuni di questi prendevano ritalin, altri non. Somministrazione sì o no di questa medicina è comunque sempre scelta dei genitori in questione nonostante quello che dicono i medici o i maestri.

Personalmente sono assolutamente contro avendo visto che tanti disturbi possono essere risolti facendo uso di metodi naturali. Cercavo dunque sempre di convincere i genitori in questione di abolire la somministrazione del farmaco se avevano deciso di darlo. Alcuni genitori dicevano: "Maestra così facendo la situazione diventa invivibile!" Altri genitori invece non volevano assolutamente sapere di questa medicina dicendo: "Non saremo proprio noi a drogare il nostro figlio!"

Infatti ho letto degli articoli su studi dell'effetto di ritalin preso durante l'infanzia ed è stato verificato che questi giovani quando raggiungono l'età di 20 anni e passa, sono più portati alla dipendenza della droga. Una cosa che ogni genitore che ama i propri figli vorrebbe evitare a qualsiasi prezzo!

Il prezzo in questo caso consiste a mostrare tanto amore e tanta pazienza, ma anche e soprattutto a trovare come si può aiutare questo bambino.

Prima di tutto un'alimentazione sana, naturale ed equilibrata è di una importanza massima. Il latte non è così sano come pensiamo, i zuccheri sarebbero da evitare rigorosamente.

Ci possono essere allergie a certi cibi che danno reazioni di ordine iperattive. Esistono tante pubblicazioni sull'argomento che non lo approfondisco qui.

Ci sono ragazzi che sono allergici alla luce neon, che è usato tanto frequentemente nelle scuole. Ci sono ragazzi che hanno bisogno di muoversi a continuazione per stimolare l'organo di equilibrio nell'orecchio perchè altrimenti vedono le righe nei testi di libro e su la lavagna in maniera ondulata....

La mia esperienza personale è che i ragazzi iperattivi hanno un'intelligenza maggiore (anche fino ad IQ 140 e 150) e sono talmente bombardati da impressioni che non riescono ancora a canalizzare che stanno male e traducono questo in quella irriquietezza che a noi adulti dà tanto fastidio. Sono ragazzi che possono anche diventare depressivi perchè si accorgono benissimo di non essere all'altezza di concretizzare fisicamente quello che percepiscono mentalmente.

La mia esperienza personale è inoltre che quando si comunica con loro in maniera adulta, trattandoli alla pari con rispetto ed amore, loro sono benissimo capace ad impegnarsi a rispettare le regole in vigore a casa o a scuola e le necessità di altri (alunni, genitori, insegnanti...) di avere una certa tranquillità intorno.

C'è una organizzazione americana che anche in Europa sta aiutando genitori ed insegnanti di ragazzi iperattivi o ragazzi con altre difficoltà di apprendimento o comportamento, facendo ricerche di ogni genere e dando consigli fino ad aver trovato le cause e le soluzioni senza fare uso di droghe come ritalin.

Per esempio in un ragazzo che frequentava già una scuola superiore però con seri problemi scolastici si scopriva che subiva un blocco psicologico dovuto al colore della lavagna perchè nell'inconscio era rimasto un trauma dovuto ad un intervento chirurgico in età molto precoce. Una volta reso conscio nel ragazzo che il color verde della lavagna gli ricordava il colore dei vestiti dei chirurghi, i risultati scolastici miglioravano velocemente.

Questo storia può forse sembrare assurda ma è proprio successo realmente e così l'Istituto HANDLE ne può fornire tanti altri. Purtroppo mi sembra che non hanno ancora un punto di contatto in Italia e dunque bisogna sapere l'inglese per accedere alla loro informazione o farsi aiutare, ma vale la pena, perchè loro continuano cercare finchè hanno trovato una causa ed una soluzione: [www.handle.org](http://www.handle.org)

Spero di aver potuto dare con questa mia relazione un consiglio e una speranza a genitori ed insegnanti che hanno il compito talvolta pesante di accompagnare questi ragazzi iperattivi.

RM.

**rosaura pisanu** - 04-10-2004

Neppure io sono medico, sono solo un'insegnante di scuola media da 29 anni e da tre insegnante di un alunno a cui è stato diagnosticato un "Disturbo da deficit dell'attenzione con iperattività" (Adhd) .

E facile parlare di problemi che in realtà non si conoscono, come si può dedurre dal fatto che il "maestro da 35 anni" definisce tutti i bambini troppo vivaci, un pò iperattivi. Ma forse maestro non ha mai lavorato in una classe in cui il bambino iperattivo colpisce i compagni con il compasso o con le forbici, o si stringe il collo con il laccio della felpa fino a diventare paonazzo, o sputa addosso a compagni ed insegnanti, picchia sistematicamente le vittime di turno e, cosa forse più grave di tutte, viene emarginato da tutta la comunità non solo scolastica e con lui la sua famiglia. E questo per 5 lunghissimi anni. E poi pian piano il cambiamento, quasi una rinascita, grazie a docenti preoccupati che si rivolgono al servizio di neuropsichiatria infantile, altrettanto preoccupati che decidono l'impiego del Ritalin. Da allora (ma certamente non solo con questo) il ragazzo si è pian piano inserito nella classe, nella vita sociale del paese, ha cominciato ad avere una vita normale come quella dei suoi compagni. Da allora la famiglia si sente capita e accettata. Il sorriso del genitore che finalmente un giorno riceve a casa i compagni di suo figlio per la festa del compleanno, beh, può sembrare una piccola cosa ma, credetemi, non è così.

Le cose ora vanno bene, la professionalità e il sincero affetto di tutti gli operatori scolastici e dei compagni e il Ritalin, hanno permesso al ragazzo di aver una vita normale.

**ilaria ricciotti - 04-10-2004**

Cara Rosaura,

quello che tu ci hai propinato è un caso, che naturalmente penso doveva essere affrontato in questo modo. Ma gli altri bambini che non usano forbici, ma il cervello e sono molto curiosi e vogliono fare, scoprire, imparare, anche a questi bisogna somministrare "la pillola dell'obbedienza"?

Io penso proprio di no. Essi hanno bisogno soltanto di una scuola meno noiosa e teorica, che richiede loro competenze ed abilità adeguate alla loro età ed alle loro individuali possibilità.

**Luca Poma - Segretario Generale Federazione Associazioni di - 05-10-2004**

Il caso citato da Rosaura Pisanu, del bimbo che si fa soffocare e picchia i compagni di classe, è assolutamente un triste estremo. Il tentativo dei promotori della soluzione farmacologica ad oltranza di "terrorizzare" i propri interlocutori citando sistematicamente casi estremi e dipingendo un quadro a tinte fosche, di bambini di che si malmenano in classe, tirano le sedie all'insegnante e tentano di saltare addosso alle alunne femmine, è assolutamente fuorviante, parziale, e strumentale. Ha ragione Rosaura quando dice che in quel caso limite dovrebbe venir valutata la terapia farmacologica, perlomeno per "tirare il fiato" e poter approcciare ad una terapia degna di questo nome (quale quella farmacologica non è, dal momento che non cura nulla, ma maschera solo i sintomi!), ma quello è appunto un caso "limite", come diversi altri, ma non certo tutti gli 8 milioni di bambini americani su terapie anti ADHD sono in quello stato, e soluzioni meno invasive quali la pedagogia clinica vengono sistematicamente (chissà perchè...) ignorate. Come portavoce nazionale della Campagna sociale "Giù le mani dai bambini" invito gli utenti di questo forum a consultare il nostro sito [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org) per approfondire con serietà d'approccio questo delicato argomento, ed i pro ed i contro delle terapie farmacologiche (e non) attualmente in uso.

Grazie per "l'ospitalità" su queste pagine e buona navigazione a tutti!

**Anna Di Gennaro - 05-10-2004**

Mi sembra utile inserire un parere autorevole, trovato i Google, che suscita il bisogno di interrogarsi.

Anna Di Gennaro

ADHD: quale malattia mentale?

Liberta' di cura

Veleni chimici farmaceutici

Una e-mail che ho ricevuto da una delle m-list che seguo. Buona lettura.

Ivan

Vi invio una traduzione in italiano di una intervista a Baughman. Potete anche leggere la relazione (Uso ideologico della diagnosi e dei farmaci) da me presentata al convegno di Modena "UNA PILLOLA DI TROPPO PER UNA DIAGNOSI DI TROPPO -Medicalizzazione o pedagogia?" tenutasi nel 2001 e organizzata da AIMC-CIDI-FADIS-APISMO-MCE-PROTEO FARE SAPERE quale seminario di aggiornamento per docenti e dirigenti scolastici al seguente url: <http://www.oism.info/ospiti/adhd/2003-04.htm> ;

troverete anche gli interventi degli altri relatori nella medesima pagina. Chi parla di questo problema dando per scontato che esista questa malattia mentale non può che avere una mentalità biopsichiatrica, salvo voglia ammettere di essere un somaro in materia; in tal caso dovrebbe imparare l'arte del silenzio.

Buona lettura

Saluti, Claudio Ajmone

Insight on the News - 28/1/2002

Profilo di un'immagine: Baughman sfata il mito dell'ADHD

di Kelly Patricia O'Meara

-----Il neurologo californiano Fred A. Baughman Jr., ora in pensione, ha spedito nel gennaio 2000 una lettera al ministro federale per la salute, in risposta al Rapporto Satcher sulle Malattie Mentali. "Avendo studiato medicina", scriveva Baughman, "e quindi patologia - le malattie, seguite dalla diagnosi - Lei e io, assieme a tutti i medici, sappiamo che la presenza di un'autentica malattia, come il diabete, il cancro o l'epilessia, è confermata da un riscontro oggettivo: un'anormalità fisica o chimica. Nessuna anormalità fisica o chimica: nessuna malattia!

"Lei saprà anche, ne sono sicuro", continuava Baughman, "che non c'è alcuna anormalità fisica o chimica che si possa riscontrare in vita, oppure durante l'autopsia, nell'ambito di 'depressione, disturbo bipolare e altre malattie mentali'. Perché dunque Lei sta dicendo agli americani che le 'malattie mentali' sono 'fisiche' e che sono dovute a 'disturbi chimici'?"

Baughman concludeva la sua lettera di sei pagine a Satcher scrivendo che "il suo ruolo in questa dissimulazione e in questo imbroglio è chiaro. I casi sono due: o Lei è un medico così poco scientifico da non riuscire a leggere le loro [dell'American Psychiatric Association] pubblicazioni preconfezionate e 'neurobiologiche' senza vedere la truffa che rappresentano, oppure Lei la vede e preferisce esserne complice. In entrambi i casi Lei dovrebbe dimettersi".

E' proprio per questo suo stile diretto e senza fronzoli che Baughman è diventato un paria delle comunità della psichiatria e della salute mentale, così come un eroe per i famigliari di bambini in tutta l'America che ritengono di essere stati "imbrogliati" dall'etichetta "ADHD" (Disturbo da deficit di attenzione/iperattività). Questa "malattia", come Baughman dice a Insight, "è una truffa al 100%", ed egli ne ha fatto la sua "crociata" personale, consistente nel porre fine alle diagnosi di ADHD.

Insight: Lei ha esercitato privatamente per 35 anni come neurologo sia infantile sia per adulti, diagnosticando delle effettive malattie. Cosa ha spinto il suo interesse ad occuparsi delle diagnosi di ADHD?

Fred A. Baughman Jr.: Durante gli anni '70 e '80 questa "epidemia" dell'ADHD iniziò a colpirci tutti, e il numero di bambini che mi venivano sottoposti stava aumentando enormemente. Io esaminavo questi bambini per stabilire se avessero o meno delle autentiche malattie. Dopo averli esaminati a fondo, cioè dopo aver svolto i test che ritenevo necessari, non riuscivo a trovare in loro niente di sbagliato.

Mi stavo rendendo conto sempre di più che qualcosa si stava muovendo dal tono con cui si stavano facendo le diagnosi nelle scuole e da parte degli psichiatri che operavano nell'ambiente scolastico. E questo nonostante il fatto che io non riuscissi a trovare alcun fondamento scientifico per quella diagnosi. Però c'erano pediatri e psichiatri scolastici che esercitavano nel campo della salute mentale secondo modalità che non avevano alcun senso. C'erano presidi e insegnanti che mi minacciavano di rivolgersi ad altri se io non avessi diagnosticato l'ADHD. In quanto neurologo io mi occupo di diagnosticare vere malattie, per cui questo atteggiamento da parte di persone che in teoria dovevano essere all'altezza mi lasciava molto perplesso.

Insight: Lei fa parte un ristretto gruppo di medici che sfidano apertamente la comunità psichiatrica riguardo questo tipo di diagnosi. Perché pensa che così tanti medici stiano diagnosticando l'ADHD sebbene anche loro dovrebbero sapere che non ci sono dati scientifici a sostegno della stessa?

FAB: La maggior parte dei medici, così come i cittadini in genere, hanno bevuto l'intera propaganda psichiatrica. La popolazione nel

suo complesso ha subito un tale lavaggio del cervello da parte di questa "tirannia degli esperti" da non riuscire più a convincersi che le cose stiano diversamente da come l'industria psichiatrica e le compagnie farmaceutiche le dipingono. Alla popolazione è stato detto e ridetto che queste "malattie" esistono, a dispetto del fatto che non ci sia alcuna prova scientifica a sostenere le loro affermazioni.

Alla gente è stato mentito così spesso che non riesce più a sbarazzarsi del concetto che queste cosiddette malattie sono delle anomalie chimiche del cervello. La psichiatria non ha mai provato che l'ADHD (per non parlare della depressione, dell'ansia o del disturbo ossessivo/compulsivo [OCD]) addirittura esista. Eppure ciò non ha impedito ai medici di continuare a diagnosticarle. Semplicemente si decise nei primi tempi della psicofarmacologia (cioè degli psicofarmaci) che queste erano delle buone idee, e quindi esse vennero appioppate al pubblico come se fossero dei dati di fatto.

Insight: Con la diagnosi arriva la "dose", le pillole che si trovano in farmacia e che, in base a quanto viene asserito, aiutano a tenere sotto controllo questi disturbi.

FAB: Sì, giusto, ma proprio come per la diagnosi non-scientifica, nessuno sa davvero come funzionano questi farmaci sul cervello. A questo punto il tutto è teoria.

Ma poi questa stessa comunità psichiatrica dice che persino la depressione è una malattia che risulta da uno squilibrio chimico. Dicono anche che l'OCD è una malattia che comporta una anomalia chimica del cervello. In entrambi i casi non vi è alcuna prova a sostegno delle loro affermazioni. Nel corso degli anni però si sono messi a camuffare un pochino la loro propaganda, e quindi dicono: "Beh, è un disturbo psichiatrico".

Insight: Lei ha deposto di fronte al Congresso su questo argomento, e molti dei suoi scritti su queste questioni sono stati pubblicati da riviste mediche. Recentemente lei è stato in Francia e ha parlato di fronte a un comitato dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio di Francia in contraddittorio con i sostenitori dell'ADHD. Che tipo di risposta ha avuto?

FAB: Mi era stato richiesto di presentare le argomentazioni a sfavore della diagnosi e della cura dell'ADHD. Non mi sarei mai aspettato che andasse così bene.

Tre psichiatri europei hanno sostenuto la causa della diagnosi dell'ADHD usando la stessa vecchia presentazione di diapositive, che mostra la presunta atrofia del cervello in pazienti con diagnosi di ADHD.

Ho fatto loro notare, come già moltissime volte qui negli Stati Uniti, che tutti i pazienti delle diapositive il cui cervello mostrava un'atrofia erano anche stati trattati con terapie a base di stimolanti, quindi non vi era modo di sapere se l'atrofia non fosse in effetti stata causata dai farmaci piuttosto che dall'asserito disturbo al cervello ADHD. Un membro del comitato del consiglio ha riassunto ciò che era trasparso durante la giornata, dicendo in parole povere che non credevano a ciò che era stato presentato dagli psichiatri riguardo all'ADHD, e cioè che erano scettici sull'adeguatezza dei farmaci che venivano raccomandati per la diagnosi.

Uno degli psichiatri era così intimidito dalla mia argomentazione che minacciò di abbandonare la riunione. E' stata una cosa incredibile vedere questo tizio uscire dai gangheri. Il Consiglio è stato fantastico, e io non mi sarei mai immaginato una risposta così favorevole. E' stata molto diversa dalla tipica risposta che si avrebbe negli Stati Uniti. Io penso che gli europei stiano cercando di resistere a tutto questa faccenda dell'ADHD.

Insight: Lei ha aperto un sito web, <http://www.adhdfraud.org/>, per aiutare a fornire informazioni ai genitori che hanno subito gli effetti di una diagnosi di ADHD. Che tipo di risposta sta avendo dai genitori?

FAB: Sono entrato in contatto con molte famiglie che hanno subito questa diagnosi. Prima di trovare me, di solito hanno già aperto gli occhi e si sono già resi conto della truffa che essa rappresenta. Ma si rendono anche conto di quanto sia grave la diagnosi per il bambino e i problemi che crea per le famiglie.

L'altra faccia della medaglia, naturalmente, sono gli autori di questi misfatti presso il National Institute of Mental Health [NIMH] e gli

psichiatri accademici che hanno diffuso la propaganda sull'ADHD. Anche queste persone sanno chi sono io, e cercano di non dar risposta alle mie lettere e ai miei scritti. Non vogliono vedermi ai convegni e ai seminari medici perché sanno che io conosco i fatti, non faccio prigionieri e sono determinato a dimostrare che stanno perpetrando una truffa. Se loro riescono a tenere i cittadini all'oscuro riguardo ai fatti relativi a questa asserita "malattia", allora la scienza non c'entra più niente.

Mi piacerebbe moltissimo fare un dibattito col ministro della salute o con chiunque altro nella gerarchia della psichiatria accademica, ma penso che nessuno di loro accetterebbe. Il ministro non ha nemmeno risposto alla lettera che gli ho scritto riguardo al suo Rapporto sulle Malattie Mentali, per cui non prevedo che salirà sul palco da qui a breve.

Insight: Lei ha testimoniato in tribunale a favore di una ventina di famiglie che stavano combattendo la diagnosi di ADHD. Cosa dovrebbero fare dei genitori quando un loro figlio ha ricevuto quella diagnosi.

FAB: Alla gente sta venendo detto senza mezzi termini che questa "malattia" esiste e che dovrebbe essere curata con i farmaci, quindi è estremamente difficile far circolare la verità. Il primo essenziale passo che compiono gli autori di questa truffa è di etichettare il bambino come affetto da ADHD. Ho visto coi miei occhi il modo in cui queste cose si evolvono per coloro che cercano di opporsi al sistema, ed è una cosa molto triste. Prima che i genitori si ritrovino in situazioni di contenzioso legale contro il sistema scolastico locale e le autorità di contea, dovrebbero togliere il figlio dalla scuola e ricorrere a un'istruzione a domicilio oppure iscriverlo a una scuola parrocchiale o privata. Io dico ai genitori che hanno dei figli coinvolti in questa truffa che, per ora, andare contro il sistema è una situazione senza possibilità di vittoria.

Insight: Cosa servirebbe per invertire l'opinione dell'establishment su questa questione?

FAB: Sto cercando di denunciare questa truffa medica e di ottenere un trattamento medico equo e appropriato per i bambini quando ce ne fosse bisogno e, se questo non fosse necessario, sto cercando di offrire l'appropriata educazione, con azioni tese a migliorare il ruolo dei genitori, con l'uso della disciplina e con addestramento specifico, in modo che questi bambini possano raggiungere l'auto-controllo. Tutti loro ne sono certamente capaci.

Dobbiamo fare qualcosa, perché stiamo parlando di circa 6-8 milioni di bambini che sono stati diagnosticati affetti da ADHD. Questa cosa proprio non può aspettare.

Kelly Patricia O'Meara è una reporter investigativa per Insight.

Traduzione a cura della CCDU Italia.