

La storia di Mario

Il nostro Mario (*) fin da piccolo ci faceva impazzire: per irrequietezza, disobbedienza, provocazione. Rapporti sociali quasi 0 alla scuola materna. Primi anni scuola elementare caratterizzati da buon profitto, scarsi rapporti con gli altri, periodi con manifestazioni asociali. In casa mai fermo (salti continui sul divano), ripetitività ossessiva nell'uso dell'altalena e nel girare in bicicletta attorno a casa (solo dentro recinto perchè fuori doveva stare attento e così non poteva fantasticare).

Dimenticanze di oggetti scolastici e non: all'esasperazione. Dall'ultimo anno di materna alla quarta elementare compresa, nel periodo di inizio primavera si è sempre evidenziato un momento critico di particolare irrequietezza ecc., anche con notevoli ribassi scolastici. Presenza inoltre di tic, che variano periodicamente la sede: occhi, spalle, gambe, tocco delle orecchie, dei genitali, ecc. E tanta, tanta esasperante stupidità che certo non l'ha aiutato nè con gli adulti, nè con i coetanei. Qualche flash che indicava una sensibilità ed acutezza intellettuale un po' speciali. Febbraio di 3a elementare: il prof. Zappella di Siena gli diagnostica "deficit di attenzione e iperattività"; ci dà una serie di indicazioni educative per casa e per scuola, sconsiglia farmaci perchè vede il bambino molto intelligente e, tutto sommato, in grado di controllarsi sufficientemente. Febbraio di 4a elementare: nonostante la messa in campo delle varie strategie psico educative consigliate anche da psicologi dell'associazione AIDAI, Mario "salta". Successivamente il prof. Zappella ci invita a provare un farmaco per ridurre i tic, con azione anche sul tono dell'umore onde favorire i rapporti sociali. Il farmaco però si rivela un fallimento: Mario ancor più elettrizzato (giugno). Settembre inizio 5a elementare: day hospital a S. Donà di Piave. Viene diagnosticato un disturbo d'ansia, mentre i test non rilevano un vero e proprio deficit di attenzione. Viene prescritto un farmaco (Risperdal) che nonostante le bassissime dosi porta Mario a inedite scenate violente e perfino ad atti di autolesionismo. Abbandoniamo il farmaco, e piano piano rientrano i comportamenti più brutti. Dicembre di 5 elementare: la disperazione ci porta all'ultima spiaggia e ci rivolgiamo ad una pediatra omeopata, che collabora con alcuni NPI.

FINALMENTE MARIO SI LIBERA DEI TIC E PER LA PRIMA VOLTA PASSA SERENAMENTE IL PERIODO CRITICO DI INIZIO PRIMAVERA. L'azione del suo rimedio omeopatico "Stramonium" lo mette inoltre nelle condizioni di beneficiare in pieno del sostegno psicologico cui sporadicamente si appoggia al bisogno (una decina di sedute sparse nell'anno) per "vuotare il sacco". Mario progressivamente si apre, parla (non raccontava mai niente di quanto viveva a scuola o negli altri ambienti fuori casa!), e parlando può venire ulteriormente aiutato a costruirsi la propria sicurezza, sdrammatizzando quando serve, e proponendosi lui i cambiamenti da attuare, quando capisce che è opportuno. Finalmente cresce un buon rapporto di fiducia con noi genitori, con gli insegnanti, con gli scout, a catechismo. Abbandona quasi senza accorgersi i comportamenti "sciocchi", e comincia a manifestare la gratitudine con tutti per quanto è consapevole di ricevere. Discorrere con lui è un vero piacere per tutti, anche perchè emergono intelligenza e sensibilità superiori alla sua età. Quest'anno che sta per finire - prima media - è perfino arrivato a studiare con piacere ed a vivere con gioia la scuola (!). Vive per la prima volta importanti riconoscimenti amicali, come l'invito al compleanno di qualche compagno. Mario rimane un bambino col "morbin" interno: gli rimane molto difficile mantenere l'attenzione in classe, e non sempre gli riesce, soprattutto se l'insegnante si dilunga; per lui scrivere è un vero tormento (che comincia ad ovviare un po' facendo qualche compito per casa col computer); ricopiare

è per lui la cosa in assoluto più difficile; tende a lasciare tutto in disordine e prepararsi la cartella è il compito più sgradevole per lui; appena si annoia le mani cominciano a roteare oggetti e oggettini; mantiene

il bisogno di muoversi di tanto in tanto; sa ancora arrabbiarsi molto, masono piccolissime spine rispetto all'angoscia che abbiamo vissuto in passato! E finalmente cominciamo a vivere un

immaginario positivo del suo futuro. Colgo l'occasione per esprimere alcune riflessioni che forse potranno servire quanto meno alla discussione.

- 1) La diagnosi rappresenta un importante punto di arrivo e di partenza nello stesso tempo. E' come una porta che si chiude (dunque è vero che c'è qualcosa che non va in mio figlio), ma anche come un portone che si apre (finalmente so da che parte orientare le mie energie per stare meglio e per ottenere i miglioramenti auspicati; finalmente ho in mano qualcosa che mi permette di difendere mio figlio a scuola, perchè venga innanzitutto compreso, ecc.). - Forse nel campo dei comportamenti "un po' fuori norma" non è facile arrivare ad una diagnosi chiara ed inequivocabile; il deficit di attenzione e iperattività non per tutti è uguale; per questo credo che i professionisti dovrebbero essere anche umili ed aperti a soluzioni diverse da quelle proposte da loro: in definitiva ogni bambino è oggetto di una continua ricerca-azione che porta a rettifiche continue.
- 2) In questo lavoro di ricerca azione i primi soggetti sono i genitori. Il genitore conosce meglio e più di tutti il proprio figlio. Ed ha il diritto-dovere di decidere la strada che ritiene migliore per lui in ogni momento. Mi riferisco anche all'uso di farmaci: certo, sarebbe compito doveroso che i medici informassero correttamente, onestamente, esaurientemente, circa i benefici ed i possibili effetti collaterali dei farmaci che prescrivono, così che la scelta - con le sue conseguenze - diventi il più consapevole e partecipata possibile. Secondo noi il farmaco è una buona cosa nella misura in cui serve al bambino; non si tratta di schierarsi pro o contro in assoluto. E credo non ci sia sicurezza assoluta per promuovere o bocciare in assoluto il Ritalin. Ripeto: il genitore dovrebbe avere il diritto di provare questo come altri farmaci, perchè è nella logica della speranza - propria del genitore - non abbandonare a priori nessuna strada possibile che possa portare beneficio al figlio. Un genitore non potrà mai accontentarsi di una posizione ideologica: ha il problema sulla pelle!
- 3) E' importante che il genitore si senta accolto con rispetto almeno da medici e psicologi, perchè possa innanzitutto rinfrancarsi anche in vista del sostegno scolastico di cui il figlio ha bisogno (oltre ai suoi insegnanti di solito poco informati quando anche non prevenuti).

(*) Nome non vero, per tutelare nostro figlio da eventuali riconoscimenti
