

MA NON BASTA UN'ANSIA PER CHIEDERE UN BONUS PSICOLOGICO

E' allarme salute mentale, così sembrano indicare i numeri. Però il semplice disagio non è una malattia, e il terapeuta non è un guaritore. Tutti i rischi della società medicalizzata

Il Foglio Quotidiano · 25 giu 2022 · VIII · di Gilberto Corbellini di e Alberto Mingardi

Una educazione poco informativa per quel che riguarda i problemi dell'esistenza. Pensiamo che esistano soluzioni preconfezionate



Il bonus stanziato dal governo accoglie come vera, senza verifiche e ascoltando solo l'ordine degli psicologi, l'epidemia di malattie mentali

8 italiani su 10 soffrirebbero di un "malessere psicologico strutturato"? Se tutti o quasi siamo in questa situazione, è come dire che non lo è nessuno

Il progresso autentico della medicalizzazione: molte malattie in passato banalizzate e ridotte a stereotipi sociali oggi non lo sono più

Da quando è iniziata la pandemia si è avuto un continuo allarme sull'impatto che la paura del contagio, le quarantene con relativo isolamento fisico ("distanziamento sociale"), i rischi occupazionali, le chiusure scolastiche avrebbero avuto sulle condizioni mentali delle persone. I disturbi mentali erano già in aumento. L'ultima indagine epidemiologica su scala globale, condotta nel 2019, rilevava un incremento delle malattie mentali tra il 1990 e il 2019 espresso in DALY (attesa di vita corretta per disabilità, che è la somma degli anni di vita persi e di quelli vissuti con disabilità), da 80 milioni a 125 milioni. Nel complesso di tutte le patologie, il carico di quelle mentali è passato dal 3,1 al 4,9 per cento. I tassi standardizzati per età sono tuttavia rimasti costanti. Nel 1990 i disturbi mentali erano la quattordicesima causa di anni di vita persi o vissuti con disabilità e ora sono la settima per anni di vita persi, e la seconda causa di anni vissuti con disabilità. Parliamo di 654,8 milioni di casi nel 1990 e di 970 milioni nel 2019 (The Lancet Psychiatry, 10 gennaio 2022): considerando le diverse forme cliniche, la depressione è la seconda causa di anni vissuti con disabilità, l'ansia è ottava e la schizofrenia la ventesima. Una revisione sistematica di alcune migliaia di fonti avrebbe riscontrato, come conseguenza di Covid 19, un aumento del 27 per cento della prevalenza totale di disturbi depressivi gravi e del 25 per cento di disturbi ansiosi.

Certamente sono aumentate le persone che richiedono interventi psicologici, a prescindere da una diagnosi clinica. Un'indagine pubblicata dall'American Psychological Association (Apa) nel 2020 riportava un incremento dei trattamenti dei disturbi di ansia (dal 74 all'84 per cento) e delle depressioni (dal 60 al 72 per cento). Un anno dopo Apa ha pubblicato uno studio dove riporta che è cresciuta ulteriormente la domanda di trattamenti per l'ansia e la depressione, ma anche per disturbi del sonno, ossessivo-compulsivi e dipendenze. È passato dal 37 nel 2020 al 62 per cento nel 2021 il numero di psicologi che riportano di aver ricevuto richieste di trattamento. Alla fine del 2021 il 97 per cento degli psicologi clinici faceva terapia online.

Le cause di questa inflazione di richieste di aiuto e di trattamenti sono diverse e non necessariamente puntano nella stessa direzione. Qualcosa non funziona come desidereremmo nelle condizioni che le persone trovano nell'arena sociale, abbiamo aspettative che sono create anche da una educazione e da una comunicazione poco informativa per quel che riguarda i problemi dell'esistenza, per cui siamo portati a pensare che esistano soluzioni preconfezionate, che se le cose non vanno bene è perché esiste qualche disfunzione nell'organismo sociale o in noi, e che quindi le situazioni di insoddisfazione, fatte salve le condizioni nelle quali esiste davvero un condizione clinica, abbiano una natura medica. Sempre più siamo portati a credere che serva un professionista che cura il comportamento, che ci fornisca un trattamento per una condizione che viene da fuori e che non è nel nostro controllo.

Il bonus psicologico di 20 milioni in due tranche stanziato dal governo accoglie come vero, senza verifiche e ascoltando solo l'ordine degli psicologi, il fatto che siamo ora di fronte a una epidemia di malattie mentali, per cui secondo indagini o sondaggi confusi, 8 italiani su

10 soffrirebbero di un “malessere psicologico strutturato” e il 2 per cento di “problemi mentali in senso stretto o severi”. Che oltre un milione di italiani soffra di disturbi è statisticamente ragionevole, ma non che l’80 per cento sia affetto da una cosa indefinita, come un “malessere psicologico strutturato”. Vorrebbe dire che in quasi 50 milioni hanno bisogno di uno psicologo, cioè di una psicoterapia. Se tutti o quasi siamo in una situazione di “malessere psicologico strutturato”, è come dire che non lo è nessuno.

Non si sono alzate voci dissonanti, a eccezione di un intervento un po’ maldestro del presidente di Confindustria. In parte, è parsa una sorta di “riparazione”: si assume (anche in questo caso, senza fare riferimento a dati precisi) che i beneficiari del bonus siano in larga misura i più giovani. Siccome l’opinione pubblica e il governo ne hanno patentemente ignorato le esigenze durante i mesi più duri della pandemia, questo sarebbe una sorta di risarcimento. Modesto, verrebbe da dire: in totale il bonus stanziava 20 milioni di euro, e interesserà circa 16 mila persone contro i milioni di malati stimati, in un paese dove di ben altra stazza sono le spese intraprese in nome della pandemia.

A noi sembra che ci sia, in realtà, un fraintendimento di base, che riguarda la natura dei problemi di cui stiamo parlando, delle discipline che li studiano, delle effettive speranze di metterceli alle spalle.

Sembra esserci una sorta di soggezione nei riguardi di chi ha studiato o pratica la psicologia, come se costoro avessero davvero accesso ai meccanismi della nostra mente, allo stesso modo in cui gli immunologi, coi vaccini, riescono a cambiare a nostro vantaggio il funzionamento del sistema immunitario. Non si vuole qui sostenere che la psicoterapia non serve a niente, ma, come per i farmaci più noti e comuni, per un qualunque disturbo esistono diverse psicoterapie – ne sono state contate cinquecento – pochissime della quali sono state controllate. Alcune (poche) hanno un’efficacia moderata. Altre purtroppo nemmeno quella.

L’estensione stessa del regno del “malessere” segnala che forse stiamo confondendo con una “condizione” specifica quella che alla fine è, con tutta la sua precarietà e tutte le sue incertezze, semplicemente la condizione umana. E che dunque in fondo non stiamo facendo che chiedere a un professionista di svolgere la funzione che, senza laurea e però con molto buon senso, una volta svolgevano i sacerdoti, per alcuni di noi gli amici, i confidenti, per altri la lettura di un buon romanzo. In linea con alcune tendenze di fondo della modernità, abbiamo “medicalizzato” quello che un tempo era semplicemente “avere dei problemi”. Ciò è, in molti casi, un progresso autentico: sono molti gli esempi di malattie in passato banalizzate e ridotte a stereotipi sociali. Si pensi solo all’epilessia. Ma si può peccare per eccesso con la stessa determinazione con cui ieri si peccava per difetto: trasformare ogni problema nell’oggetto di studio di una disciplina e di una professione, indipendentemente dal fatto che possa essere effettivamente materia di studio scientifico.

Perché così tanta gente va e vuole andare dallo psicologo? Quello, il personaggio di Guzzanti, saprebbe dare una risposta. Fatto sta che la nostra vita oggi è molto più sicura che in passato, ma per ognuno di noi, e per alcuni più che per altri, può essere molto più faticosa e

complicata. Soprattutto faticosa mentalmente, visto che dobbiamo costantemente imparare cose nuove e prendere decisioni in mancanza di informazioni sufficienti, e per questo dobbiamo affrontare un maggiore carico emotivo, ad esempio, per il timore di non essere all'altezza, di sbagliare e peggiorare la nostra condizione o quella dei nostri cari. Non tutto quello che siamo chiamati a sapere o a decidere è sensato, ma la burocrazia è un parassita ineliminabile nelle società complesse e paghiamo tante disfunzioni con non pochi vantaggi. Le nostre società aperte e complesse sono fantastiche nel risolvere i problemi generali, ma accentuano lo iato tra le inclinazioni e le aspettative individuali, da una parte, e le condizioni in cui di norma ci troviamo a vivere, dall'altra.

Spesso le persone non sanno come affrontare le difficoltà e cadono nella disperazione, cercando aiuto in chi dice di poter far qualcosa. E' sempre stato così del resto, ed è nella natura umana scommettere con la fiducia. Da alcuni decenni si tende a pensare che psicologi o psichiatri abbiano le risposte alle questioni che rendono la vita così complicata e che siano in possesso di rimedi efficaci per regolare i comportamenti. Qualche onesto psichiatra si rende conto di avere una quota di responsabilità per aver sopravvalutato il proprio ruolo, medicalizzando problemi umani comuni. L'alluvione di articoli divulgativi o pseudofilosofici di psicologi e psichiatri, che pontificano a 360 gradi, ha concorso a generare tra le persone che assorbono qualunque idea senza vagliarla criticamente l'aspettativa irrealistica che esistano una medicina e una terapia per i disagi della modernità. Il "laicismo di massa" ha liquidato i preti ma non poteva fare a meno della più essenziale funzione svolta da questi ultimi: la confessione. Così ha trovato un buon surrogato, il migliore disponibile vista la pervasività di alcuni, più o meno ben digeriti, assunti freudiani. Del resto, il variegato mondo della psicologia non manca di fornire alla pubblica opinione intellettuali pubblici ed "esperti", la cui autorevolezza si basa su una strategia opposta eppure simile a quella dei sacerdoti di un tempo. Se la religione offriva conforto lasciandoci balenare una vita dopo la morte, la psicologia ci vezzeggia presentandoci una vita nella quale le nostre scelte sono costantemente guidate da fattori pre-relazionali e il filo della responsabilità, che lega azioni e pensieri, si assottiglia costantemente. Mentre la religione segnava con lo stigma del peccato comportamenti poco vantaggiosi per la società e spesso per gli stessi individui, ora la psicologia trasforma il peccato di ieri in qualche "condizione" i cui responsabili coincidono con le nostre famiglie, le nostri madri, magari la società tutta, ma mai con noi stessi.

La patologizzazione di problemi quotidiani, etichettandoli come disturbi mentali, ha fatto sì che le persone spesso giudichino condizioni di ansia o tristezza, del tutto all'interno dello spettro normale, come malattie, ovvero condizioni che "colpiscono" e che sono estranee all'esperienza umana. Numerosi pazienti si recano dallo psicologo/psichiatra per sapere se "hanno l'ansia", come se andassero dal medico per sapere se hanno l'influenza. Sono gli psichiatri i primi a dire che i disturbi mentali sono, per loro stessa natura, difficili da definire con precisione. Consultiamo per esempio il Dsm V, il manuale diagnostico e statistico che è la Bibbia dei disturbi mentali, alle pagine che trattano di ansia e depressione,

che nel mondo occidentale sono le principali controparti di stigma e di destigmatizzazione. All'interno di ampi segmenti di giovani e giovani adulti di oggi nelle società occidentali, si osserva la condivisione di esperienze sulla propria salute mentale. Nei social media la salute mentale è un tema frequente e non passa giorno che qualche influencer o celebrità non parli tranquillamente, facendo outing come va di moda dire, dei propri problemi di salute mentale nel passato o attuali, riportando diagnosi o autodiagnosi. Si dirà che è un fenomeno positivo perché si "sdogana" una certa condizione, sradicando l'atteggiamento di rifiuto e liberando le persone da un fastidioso stigma sociale. Se non fosse che c'è un limite alle condizioni rimaste ancora in dogana e che il processo procede nel senso di una paradossale "divergenza parallela": da una parte non c'è nulla da nascondere in nessuna inquietudine, non c'è niente che meriti di rimanere privato, l'unica cosa di cui dobbiamo vergognarci è la vergogna stessa. Dall'altra, mai come oggi, quello stesso individuo che è consapevole e "orgoglioso" della sua condizione deve anche essere "trattato" ed è comunque un paziente che ha bisogno di aiuto: se non altro aiuto nel trovare una dimensione "autonoma" in società e aiuto a preservarla a spese del pregiudizio. Davvero ci sono terapie disponibili, in questo frangente?

Guai a dimenticare che un conto è sdoganare pubblicamente qualcosa, un altro conto è che i pregiudizi vengano riconosciuti come tali da tutti. In comunità ristrette e culturalmente più arretrate, anche in questo paese, la malattia mentale rimane uno stigma: nelle grandi città persino i medici di medicina generale prescrivono ansiolitici e serotoninergici anche per sintomi banali, mentre nelle aree rurali i disturbi mentali sono di regola trascurati.

L'eccesso di diagnosi comporta rischi potenziali e conseguenze indesiderate, come una prescrizione eccessiva di farmaci e la banalizzazione delle malattie mentali gravi. Se tutti hanno un disturbo mentale, come dice l'ordine degli psicologi, allora nessuno ce l'ha, e quelli che ce l'hanno davvero saranno derubricati nuovamente a paria come era nel passato. Per le persone più bisognose di servizi psichiatrici diventa infatti più difficile accedere al sistema già sovraccarico. Ed è pericolosa per le dinamiche sociali una perdita irrealistica dell'accettazione del fatto che stress e disagio sono caratteristiche intrinseche della vita, e che psichiatri e psicologi possiedono soluzioni ai problemi della vita.

Il "laicismo di massa" ha liquidato i preti ma non poteva fare a meno della più essenziale funzione svolta da questi ultimi: la confessione

Dal riconoscimento di una "condizione", la nostra società produce diversi tipi di "orgoglio", e alcuni aspetti sono controproducenti