

Siamo tutti matti e malati. Ma per finta

Viviamo in un cultura medicalizzata che muove enormi interessi economici.

di **Pier Aldo Rovatti**

“Quel matto” – si dice normalmente a Trieste per indicare una persona qualunque, semmai un poco estrosa. Il linguaggio comune ci difende con filtri ironici. Ci protegge proprio dalla realtà incombente della malattia mentale. Qualche cifra. Negli Stati Uniti una persona su quattro ha avuto nella sua vita almeno una diagnosi psichiatrica, una su cinque usa psicofarmaci. In Europa – segnalano gli esperti – quasi il 40 per cento della popolazione soffre di disturbi psichici, e le previsioni per l'immediato futuro sono ancora peggiori. Di che cosa soffriamo? Di depressione, innanzi tutto, ma i “disordini mentali” sono centinaia e centinaia, conclamati o solo potenziali. Siamo alla vigilia di un piccolo evento: nel maggio 2013 è attesa la pubblicazione di un'altra edizione del manuale internazionale più usato (il dsm, apprestato dall'Associazione psichiatrica americana), quello che si adopera nei tribunali, che fa testo per le compagnie assicurative, che autorizza le multinazionali del farmaco a sfornarne di nuovi. È una classificazione su base empirica. Dal 1952 (quando comparve il dsm-i) a oggi (il dsm-5 che sta appunto per uscire) i disturbi mentali (o disordini, o sindromi, chiamateli come volete) sono cresciuti in modo esponenziale: erano poco più di un centinaio, sono diventati più di 500. A ogni edizione ulteriori ingressi di disturbi nella patologia ufficiale: adesso è il turno delle depressioni miste, delle sindromi da rischio, dei disturbi da dipendenza comportamentale (per esempio, le ludopatie), e perfino della sindrome da accumulo di beni. La pubblicazione del dsm-5 è stata ritardata perché si sono innestate vivaci polemiche sugli aspetti più clamorosi (come l'autismo o alcuni disturbi della personalità). Ma la sostanza rimane e soprattutto viene confermato un trend assai visibile: l'abbassamento delle soglie patologiche con l'evidente conseguenza di un'impennata del numero delle persone che rientrano o potrebbero rientrare nell'esercito dei malati psichici riconosciuti come tali. Siamo davvero diventati un po' più folli? No, di certo. L'imbroglione è macroscopico. Stanno sviluppandosi il potere delle diagnosi e la loro capacità di diffondersi microfisicamente nel corpo sociale. Il fenomeno macroscopico, ben noto, è quello planetario della medicalizzazione della popolazione. Avete bisogno di cure, noi vi diamo malati e una pioggia di nuove malattie. Come sempre la psichiatria fa da avamposto sintomatico di un processo che investe l'universo delle terapie, e può farlo perché maneggia la malattia più subdola e sfuggente: neanche una vera malattia, un disturbo o un disordine della nostra cosiddetta psiche. Come si fa a sentirsi immuni? Potenzialmente riguarda tutti ed è quasi beffardo introdurre la categoria di “rischio” precoce con le pratiche di prevenzione che esso comporta. Così il genitore che guarda il figlio crede di scorgerne qualche traccia di “disturbo”, teme le conseguenze, comincia a pensare che forse dovrà interpellare uno psicologo e magari uno psichiatra. E, se non è il genitore stesso, sarà la scuola a metterlo sull'avviso, saranno batterie di test neuro-scientifici già pronte a scendere in campo. Così possono iniziare innumerevoli “false” carriere psichiatriche di altrettanti “falsi” malati. Gli interessi materiali (enormi) sono palesi, ma ancora peggiore è il pericolo dell'instaurarsi generalizzato di rinnovate forme di sorveglianza e controllo sociale, e intanto del diffondersi di questa cultura della medicalizzazione. Possiamo anche rifiutare di dar credito a queste classificazioni sempre più invadenti e dire di no a manuali come il dsm (in verità ce ne sono altri un po' più accorti), tuttavia quegli psichiatri che non credono al dsm e non lo adoperano nelle loro diagnosi non possono far finta di non sapere che queste classificazioni sono ormai penetrate sotto la pelle della cultura normale e che l'idea stessa di classificazione, anche ridotta a ragionevolezza empirica, può funzionare come stigma indelebile del potenziale malato. Il che vale in tanti casi, ma nel caso del disturbo mentale ha un potere distruttivo sull'identità stessa delle persone. Il gioco linguistico cambia brutalmente quando è un rappresentante della scienza psichiatrica a dirti: “Sei uno psicotico”. O più semplicemente: “Hai un disturbo mentale”. Ti senti crollare il mondo addosso e il tuo margine di autodifesa ironica si azzera di colpo. In giro, per chi ha occhi per vedere, la vecchia violenza psichiatrica, la contenzione per fare solo un esempio, continua a esistere, nonostante tutto. Quella che ho voluto indicare in queste righe è una nuova sottile violenza, non meno devastante nelle sue premesse, che si propaga intorno a noi in nome della cosiddetta osservazione oggettiva e in attesa che le neuroscienze emettano qualche verdetto definitivo sul funzionamento del cervello umano.

(da il Piccolo, 14.12.2012)