

## Marcello Cometti

Giornalista

Personalmente trovo che “Conversazioni sulla psicoterapia” sia un libro dove, senza mai essere banali, si rimettono in ordine una serie di priorità, definendo senza sbavature ruoli e limiti della psicoterapia. In maniera molto chiara, Luigi Cancrini e Giuseppe Vinci ammettono già in apertura che oggi “abbiamo bisogno di discutere sulla tendenza a psichiatrizzare, vestendola di malattia e delegandola ai tecnici della salute, ogni forma di umana difficoltà: dal lutto al conflitto, dai problemi di relazione tra le persone alla cura dei comportamenti dei bambini. È in atto una sorta di deriva tecnicistica, che scinde emozioni, sentimenti e stati mentali dai fatti e dalle condizioni che li generano e dalle storie di vita in cui acquistano senso; una deriva che espropria gli individui della competenza di sé, spingendoli verso la dipendenza da chi sa (il tecnico di un dolore umano privato del suo significato), e da qualcosa (una sostanza chimica) che dovrebbe magicamente sciogliere ogni nodo dell’esistenza. Negandolo”. Sbaglierò, ma mi sembra questo uno dei significati profondi del libro di Cancrini e Vinci. E forse sarebbe interessante proprio approfondire il concetto di “bulimia diagnostica”, che mi pare tipico dei nostri tempi, tempi in cui siamo abituati a non sapere, a non capire e a delegare ogni cosa. Al contrario, sostengono i Nostri, la psicoterapia tende a rispettare e ampliare l’autonomia dell’individuo, riconosce e mobilita le risorse presenti in un sistema familiare o in una persona, con l’obiettivo di renderli più autonomi, ben sapendo che la risorsa indispensabile da attivare è la consapevolezza dei limiti e dei vincoli che segnano la propria esperienza, per accrescere l’autonomia dell’individuo. Inevitabile si insinua il dubbio: non esiste forse il rischio che la psicoterapia nutra la pretesa di normare l’intera esistenza umana, stabilendo ciò che è giusto e ciò che è sbagliato, ovvero ciò che è “normale” e ciò che è “patologico”? Personalmente, mi sono venuti in mente tre oggetti leggendo il libro, tre oggetti-metafora che potrebbero sintetizzare, ai miei occhi profani, il lavoro dello psicoterapeuta, il dono che egli fa al suo paziente: una bussola per orientarsi, dandogli piena consapevolezza del suo essere interiore; uno specchio, per imparare a vedere cose di sé che prima non vedeva o non riconosceva; una torcia per diradare il buio dei sentimenti, delle paure, dei “nodi” interiori e del malessere del vivere quotidiano.

Un altro aspetto che secondo me andrebbe approfondito è quello legato alla sofferenza. Oggi si è indotti superficialmente a ritenere senza alcun dubbio che la

sofferenza è una malattia. Sostiene Cancrini che la sofferenza, quando è ragionevolmente collegata a esperienze difficili, non è malattia ma condizione umana. E proprio ne “La condizione umana”, di André Malraux, il romanziere francese dice: “Troviamo sempre lo spavento in fondo a noi stessi. Basta cercare alla profondità sufficiente”. Ma a mio parere Cancrini specifica meglio. E dice: malattia non è la sofferenza ma il tentativo costante di sfuggire al dolore, usando ogni mezzo: facendo finta di non vederlo, o non disponendo degli strumenti per vederlo e per viverlo, o ricorrendo a sostanze chimiche, legali o illegali che siano. Mi chiedo: che strumenti ha la psicoterapia per ridare una dignità consapevole al dolore, o, come dice Cancrini in un suo bellissimo libro, per dare parole al dolore, evidentemente citando Shakespeare che scrive “Date al dolore la parola; il dolore che non parla, sussurra al cuore oppresso e gli dice di spezzarsi”?

Ultimo problema che a mio giudizio andrebbe ripreso e affrontato è quello della nostra epoca come l’epoca della “guerra” al sintomo. C’è una ricerca spasmodica di una bacchetta magica chimica che fornisca risposte immediate e “spenga” sul nascere il fastidio del sintomo. Questo quasi sempre induce il soggetto-paziente ad affidarsi ad una cura medica che può partire dal medico di famiglia e può approdare nello sala d’attesa di uno psichiatra. In entrambi i casi la probabilità che quel sintomo venga curato (ovvero spento) con un farmaco è altissima. Credo di capire che invece per lo psicoterapeuta il sintomo rappresenta sempre il male minore per l’economia psichica del soggetto che lo vive, una sorta di protezione da un’angoscia e da un dolore più grande, un vero e proprio segnale d’allarme del fatto che nel mio “sistema” c’è qualcosa che non va. Ma qui la contraddizione fra chi opera con una visione “sistemica”, “olistica” (cioè la psicoterapia) e chi opera con una visione schiacciata sul sintomo (il medico) diventa davvero stridente. Senza dubbio nel campo “psi” uno dei problemi più grossi è l’eccesso diagnostico. E qui da profano mi affaccio su un baratro, perché vorrei approfondire ruolo e limiti del DSM, il manuale diagnostico dei disordini mentali (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), la Bibbia americana degli strizzacervelli, giunta ormai alla edizione numero 5. Questo DSM quinto, ancora più delle edizioni precedenti, sembrerebbe essere ispirato da una voglia matta di psichiatrizzare tutto. Quasi a rendere realtà l’aforisma attribuito a Karl Gustav Jung: “Mostratemi un uomo sano di mente e lo curerò per voi”. Giusto per citare delle cifre significative, in America il solo passaggio dal DSM terzo al DSM quarto ha fatto aumentare le diagnosi di disordine bipolare del 40% , quelle di autismo del 25% e quelle della famigerata sindrome di iperattività e

deficit di attenzione dei bambini (ADHD) del 100%. Ciò che appare agli occhi del profano è che esiste una pressione sconsiderata che le case farmaceutiche operano sulla classe medica, con la ricerca spasmodica di nuove fette di mercato e il gigantismo degli introiti derivanti dalla vendita dei farmaci. Ansiolitici e antidepressivi (insieme a statine e viagra, ma questi sono due discorsi che ci porterebbero lontano) sono costantemente nella lista dei primi dieci farmaci più venduti negli Stati Uniti e in Europa. Dopo un 2013 di flessione, le previsioni delle case farmaceutiche per il 2014 sono rosee: si parla di mille miliardi di dollari. E due terzi di questa somma affluiranno dalle otto nazioni che più spendono al mondo in farmaci: Stati Uniti, Francia, Germania, Gran Bretagna, Cina, Giappone, Spagna e Italia. A questo punto il risultato è uno solo: il soggetto-paziente si trova inerme, indifeso, in balia di onde ben più grandi di lui, cavia e terminale della bramosia dell'industria farmaceutica. A due psicoterapeuti della caratura di Luigi Cancrini e Giuseppe Vinci mi piacerebbe chiedere: come se ne esce? Anzi, per dirla con Lenin, che fare?